



V.1 1826



William Boyd Library

of the

Academy of Medicine

Toronto  
61035















JOURNAL  
DE  
M E D E C I N E  
DE QUEBEC.

---

PUBLIE' ET REDIGE'

PAR

XAVIER TESSIER.

---

---

Vita brevis, ars longa, occasio preceps, experientia  
fallax, judicium difficile.

HYPOCRATE, *Sect: 1, Aphor: 1.*

---

---

VOLUME I.

---

---

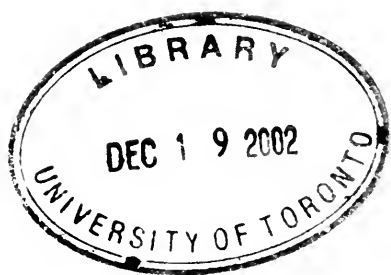
QUEBEC:

Imprime par FRÈS. LEMAITRE, Rue Ste. Famille, No. 3.

Haute-Ville.

---

1826.



THE  
QUEBEC  
MEDICAL JOURNAL.

---

EDITED AND PUBLISHED

BY

XAVIER TESSIER.

---

Vita brevis, ars longa, occasio preceps, experientia  
fallax, judicium difficile.

HYPOCRATE, *Sect : 1, Aphor : 1.*

---

VOLUME I.

---

QUEBEC :

Printed by FR. LEMAITRE, Ste. Famille Street No. 3.  
Upper-Town.

---

- 1826.





---

## PREFACE.

---

QUICONQUE s'intéresse au progrès des sciences, a dû remarquer, avec satisfaction, les améliorations qui depuis quelques années, se sont succédées les unes aux autres dans la profession de la Médecine en Canada : aussi a-t-il dû être convaincu, que les membres qui la composent, doivent redoubler d'efforts, pour secondar l'impulsion que le tems et des circonstances heureuses viennent de lui donner.

Déjà se sont élevées parmi nous des institutions qui, par de légers sacrifices, doivent produire les plus heureux résultats, et qui nous donnent lieu d'espérer que le tems n'est pas éloigné, où l'élève du médecin trouvera dans son pays natal, les moyens d'acquérir des connaissances qui pourront le rendre digne un jour d'être le gardien de ce précieux dépôt, la Santé de ses concitoyens.

Témoins de ces progrès fortunés, nous avons formé le dessein de ne point demeurer spectateur oisif, mais au contraire, de contribuer, autant qu'il serait en nous, au succès de la science médicale en ce pays.

A cette fin, nous avons cru voir dans la publication d'un Journal de Médecine, un sûr moyen d'être utile au corps auquel nous appartenons, en lui donnant la facilité de communiquer avec les maîtres de l'art, dans l'une et l'autre Hémisphère; et au Public particulièrement, en détruisant des préjugés qui ne sont que trop enracinés, et qui paralysent sans cesse le zèle du Médecin Canadien.

Dernièrement nous avons soumis notre dessein à plusieurs de nos confrères. La bonté avec laquelle ils ont applaudi à nos vues, et l'offre généreuse qu'ils ont bien voulu faire, de nous soutenir de leurs talents et de leurs lumières, ont fait

disparaître l'obstacle qui s'opposait à notre projet, notre Jeunesse. Ainsi soutenus, nous nous sommes déterminés à solliciter la protection des amis des sciences, et la faveur du public en général, tout en leur soumettant le plan que nous nous proposons de suivre.



## PLAN DE CE JOURNAL.

Quelque soit notre désir de nous renfermer scrupuleusement dans l'ordre suivi par toutes les publications de cette nature en Europe et en Amérique, nous sommes persuadés que le public éclairé verra avec nous que les circonstances particulières où nous nous trouvons, nous obligent à suivre une route un peu différente dans les détails, sans pourtant dévier entièrement de la marche ordinaire des Journaux de Médecine ; c'est pourquoi nous diviserons notre ouvrage en trois parties.

La première sera consacrée à l'analyse des ouvrages du jour, dans lesquels nous puiserons tout ce qui nous paraîtra devoir intéresser le Médecin.

Nous regrettons fort d'être obligés pour le moment de nous borner à de simples extraits pris dans les Journaux de l'endroit où ces ouvrages commencent à paraître. La barrière qui nous sépare de l'ancien continent, ne nous permettant pas de nous procurer les ouvrages mêmes avec autant de facilité que les Journaux qui les révisent, nous prive du plaisir de pouvoir exercer nous mêmes un choix qui dans bien des cas serait mieux adapté à nos besoins.

Quel que soit d'ailleurs la tâche de la critique, nous nous engageons à l'entreprendre aussitôt que nous serons en état de nous procurer les ouvrages originaux à tems.

La seconde partie sera un recueil de toutes les nouvelles découvertes, soit dans le traitement des maladies, ou dans toute autre branche de la Médecine, ainsi que des cas extraordinaires qui méritent de fixer l'attention.

La troisième enfin, et celle à laquelle nous promettons une attention particulière, comprendra tout ce qui intéresse de plus près le Médecin et le public Canadien,

C'est dans la vue de mériter, autant qu'il sera en nous, l'encouragement que nous avons lieu de rencontrer dans toutes les classes de la Société, et plus particulièrement celle de nos confrères, que nous donnerons d'abord un aperçu des maladies qui auront prévalu dans la saison passée ; après quoi, nous nous permettrons quelques réflexions que l'occasion pourrait exiger, sur ce qui regarde plus immédiatement la conservation de la santé dans chaque individu ; puisqu'il est vrai que c'est à des préjugés trop généralement répandus, que nous devons rapporter ces obstacles qui le plus souvent entravent les vues du Médecin.

Le reste de l'ouvrage sera entièrement dévoué à tous les écrits dont les personnes qui prennent quelque intérêt à l'avancement de la science en Canada voudront bien faire part au public.

Le désir que nous avons de donner une carrière aussi étendue que possible à la discussion, nous oblige d'informer ceux qui voudraient bien nous faire part du fruit de leurs recherches et de leurs observations, que nous n'exigerons pas les noms de leur auteurs ; mais le bon ordre que nous désirons voir régner dans des discussions où il est quelquefois difficile de se contenir dans de justes bornes, nous oblige d'interdire l'entrée dans notre Journal à tout écrit anonyme, qui comporterait une critique trop sévère d'opinions avancées par un correspondant qui aura paru avec sa signature. La reconnaissance dont le public est redevable à celui qui veut travailler à l'avantage de ses concitoyens, semble exiger de nous cette protection ; mais nous avons une trop haute idée de la libéralité dont s'honore la classe de ceux qui sont chargés de veiller au bien-être de leurs concitoyens, pour croire que nous aurons jamais occasion de faire valoir une condition qui, nous l'espérons, ne paraîtra ici que pour la forme.

Cependant, comme nous aurons souvent occasion de traiter nous mêmes, des matières qui par leur nouveauté demanderaient la plus grande latitude dans les discussions, nous croyons devoir informer nos lecteurs, que tout écrit anonyme qui n'attaquerait que nos propres opinions, recevra un accueil favorable ; notre unique désir étant, comme nous venons de le dire, de donner un plus libre champ, à une discussion honnête et raisonnée.

Après avoir soumis au public les motifs qui nous ont engagé à entreprendre cette publication et la conduite que nous devons tenir, nous attendrons avec empressement les effets d'une émulation, qui nous donnera lieu de nous réjouir d'avoir peut-être contribué à en éveiller le mobile. Heureux si nous pouvons un jour goûter la douce consolation d'avoir fait quelque chose pour le bien de nos concitoyens ; c'est de ce sentiment seul que nous attendons notre unique récompense.

N. B.—Nous croyons devoir conjurer le lecteur de ne pas juger trop strictement du mérite de notre Publication par ce que nous en donnons aujourd'hui ; le peu de tems qui nous restait à nous préparer pour commencer avec l'année, est cause que nous n'avons pu y donner tout le soin que méritait le premier Numéro, mais nous nous flattons d'y suppléer dans le prochain.

---

## DISCOURS PRELIMINAIRE.

---

**A**VANT que d'entrer plus loin dans la carrière que nous allons parcourir, essayons de jeter un coup d'œil sur l'origine de la Médecine parmi les hommes, et tâchons de suivre dans les différens âges du monde ses progrès jusqu'à nos jours.

Cette narration succincte, sans fatiguer l'esprit, lui retracera néanmoins les élémens premiers de cette science, les causes qui en ont fait un art particulier, celles qui ont contribué à son développement ou qui l'ont retardé dans sa marche, et celles enfin qui lui ont donné ce haut degré de perfection auquel elle est parvenue de nos jours.

Les premières traces de l'art de guérir, considéré dans son origine, nous font voir qu'il n'est pas comme la plus part des autres, une institution purement sociale ; et pour nous en convaincre, voyons comment l'homme, sortant des mains de la nature, a dû être porté à en faire sa principale occupation.

Le sentiment de la faim l'a contraint de chercher dans ce qui l'environnait les moyens d'assurer son existence, et celui de la douleur l'a porté à s'occuper des moyens de l'appaîser. Ayant alors l'idée de la douleur, il n'a pu s'empêcher de secourir celui en qui il appercevait un sentiment qui réveillait en lui des sensations pénibles ; et c'est ainsi que l'homme, avant que de jouir des avantages de la Société, a goûté les délices que tout être sensible éprouve à soulager son semblable.

Ses plus grands plaisirs comme ses plus pressants besoins lui ont ainsi dicté sa première loi, cette loi que jamais il n'a pu transgresser sans cesser d'être ce qu'il est. Il a entendu le cri de la douleur et son âme est devenue sensible ; et ce premier sentiment, en retraçant sans cesse aux hommes leur dépendance réciproque, a pu les engager à se réunir et à se secourir.

En passant à l'état social, occupé d'une manière plus particulière à assurer son bonheur, l'homme a donné son premier soin à détourner tout ce qui pouvait y porter atteinte ; et la douleur étant le premier de ses maux, chaque individu était

encore son propre Médecin. Ensuite on se partagea les divers genres d'occupations, mais on apporta une telle précaution à confier entre les mains d'une certaine classe d'entre-eux le dépôt précieux de la santé de tous, qu'on alla même jusqu'à rendre les Médecins, dans certains cas, responsables de la vie des malades. En enjoignant au fils d'embrasser l'état du père on voulait s'assurer que ce dépôt fut encore moins négligé.

Un pas de plus dans la civilisation fit connaître que l'esprit humain ne se porte pas à tout genre d'occupation avec un égal succès. On a donc senti la nécessité de laisser chaque individu obéir au penchant de la nature ; et c'est alors que le Médecin embrassant son état par choix, est devenu par là plus propre à le perfectionner. Les passions enfin sont venues y mettre la dernière main. L'intérêt porta l'un à chercher dans les travaux de ses prédécesseurs, les moyens d'acquérir ce crédit que son succès seul pouvait lui garantir ; l'autre animé par un motif plus puissant encore, aspirant à la gloire des découvertes, marchait vers l'immortalité. Aussi vit-on plusieurs écoles célèbres de l'antiquité se disputer le chemin de la renommée, et de cette lutte la science recevait tous les jours de nouvelles lumières.

La crédulité des peuples avait jusqu'alors considéré les maladies comme les effets du courroux des Dieux, et la secte des Prêtres qui se plaisaient à l'entretenir, jouissait encore de quelque crédit, lorsqu'Hippocrate vint lever le voile dont on avait enveloppé les guérisons que ces prétendus médiateurs opéraient par des conférences secrètes avec les Esprits Célestes.

Cet homme extraordinaire était né pour régénérer la science. Il parvint en effet à la séparer de la Philosophie scholastique qui dominait l'esprit de son siècle, et il s'acquit une telle vénération qu'on alla même jusqu'à le ranger au nombre des Divinités. Ses successeurs trop peu pénétrés de l'esprit qui l'animoit appliquèrent la Philosophie de Platon à la Médecine, qui ne devint bientôt qu'un tissu de frivolités puisées dans les dogmes du Philosophisme.

Depuis cette époque jusqu'à Galien, la Médecine demeura ensevelie dans les écoles des Philosophes, et ce ne fut qu'après bien des difficultés, que ce grand homme parvint à faire goûter la méthode d'Hippocrate qui était alors entièrement négligée.

Aussi vit-on renaître une émulation que partagèrent plusieurs de ses contemporains, et le chemin de la gloire s'ouvrit de nouveau à un grand nombre d'hommes célèbres qui méritèrent le respect de leurs concitoyens.

Mais dès que la considération cessa d'être le prix du vrai mérite et que le crédit fut asservi aux caprices des despotes, la Médecine partagea le sort des autres sciences et resta stationnaire. L'esprit humain endormi pour tous les genres d'étude, était pourtant encore éveillé par la douleur, et comme il portait partout avec lui ses maux et ses besoins, il fit en quelque sorte contraint de ne pas négliger une occupation dont dépendaient les misérables débris de son bonheur.

On continua donc à cultiver la Médecine, mais elle ne devint alors qu'un objet de spéculation mercenaire, et les successeurs de Galien s'attachèrent moins à relever les erreurs d'un si grand maître, qu'à propager un dogmatisme sévère dont l'appareil scientifique était emprunté à l'école des Péripatéticiens.

“ La Médecine sans la Philosophie est un art imposteur, ” et comme celle-ci était entièrement négligée, la Médecine n'était plus une science que de nom : et quinze siècles de tâtonnement et de charlatanisme en sont un bien funeste exemple. Nous en serions encore aujourd'hui à déplorer le sort de nos prédécesseurs, si quelques hommes, que la nature semblait avoir fait naître à dessein, n'avaient enfin ouvert les yeux à la lumière qui les frappait sans cesse.

Tel était alors l'état de la Société qu'il fallait encore moins de génie que de courage pour faire appercevoir aux hommes la vérité qui était sous leurs yeux, et qu'ils ne voyaient pas.

Le petit nombre de ceux qui osèrent lever le voile qui cachait la lumière aux hommes, payèrent dans les supplices un bienfait aussi signalé, et l'homme se dégrada en versant le sang de ses bienfaiteurs. Mais le voile était tombé, et l'esprit humain avait reconnu son erreur. Le fauatisme et la scholastique s'alarmèrent, mais la Philosophie prit l'essor et la Médecine redevint une science.

Le dix-septième siècle fut l'âge d'or pour la Philosophie. L'esprit de réforme qui s'était répandu dans le siècle précédent avait fait naître, il est vrai, le système de Paracelse qui, en sub-

stituant, comme autant de démons, les élémens chimiques aux qualités élémentaires de Galien, fit reparaitre toutes les absurdités de la cabale ; mais la médecine fut bientôt délivrée de ces entraves par les travaux de Vanhelmont et de Sylvius. Celui-là fut contemporain de Galilée et profita beaucoup des découvertes de ce grand Physicien. Il vivait aussi du tems de Harvey qui confirma l'idée que Servet et Cisalpin s'étaient formée de la circulation du sang.

La nature qui se plaît quelquefois à tromper l'homme par des phénomènes dont elle se sert pour l'éprouver, nous donne de tems en tems des preuves de sa bienfaisance ; et c'est sous ce point de vue que nous devons considérer l'apparition de quelques êtres privilégiés auxquels elle semble dévoiler ses secrets. L'époque dont nous parlons fut remarquable par les nombreuses découvertes qui eurent lieu dans les sciences naturelles, et il était réservé à Newton, d'opérer une régénération complète dans la manière de penser. Descartes venait de porter le dernier coup aux systèmes des anciens, et il laissa à son contemporain une voie moins hérissée de difficultés.

Les premières découvertes que l'on venait de faire dans l'Astronomie ayant fait connaître combien il est difficile d'errer, quand on marche dans la voie des observations, on fut étonné de voir que les plus grands génies de la Grèce et de Rome n'eussent pu opérer dans bien des siècles, ce qu'un seul homme pouvait faire en un jour en suivant cette méthode. Hyppocrate est le premier et peut-être le seul Philosophe de l'Antiquité qui ait bien senti cette vérité ; aussi vit-on la Médecine faire de son tems, des progrès qui nous remplissent encore d'étonnement. Mais bientôt les sciences retombèrent dans le domaine des Prêtres et des Rhapsodistes, dont l'avantage était de tenir les peuples dans des rêveries, qui, en accoutumant l'esprit à la mollesse, le rendait incapable de se livrer à des occupations sérieuses ; aussi la Médecine redevint-elle ce qu'elle avait été avant lui. Nous avons vu chez les Romains le règne de l'imagination, éloigner encore les hommes du vrai sentier de la vérité. Rome république vit sortir de son sein, des prodiges dans les sciences de pur agrément, et pendant tout ce tems à peine compte-t-on un seul Médecin digne d'être mentionné ; c'est ce qui arriva aussi en France.



Pendant que les grands hommes de la Cour de Louis XIV, faisaient renaître au midi de l'Europe le siècle de la poésie et de l'éloquence qui avoit illustré le règne d'Auguste chez les Romains, on vit la Médecine prendre en Angleterre un empire que lui promettoit le génie d'un peuple fait pour éclairer l'univers. Mais les Français ne tardèrent pas à sentir combien leurs voisins avaient mieux apprécié ce qui constitue la vraie gloire d'une nation faite pour donner la loi aux autres ; aussi Louis XV, sans avoir toutes les qualités belliqueuses, de son prédécesseur, gouta mieux cette vérité, et l'art de guérir commença à faire des progrès rapides, que ni les orages des révolutions ni les horreurs de la guerre ne furent capables de ralentir. Au contraire, l'état de guerre où leurs destins les avaient entraînés, fut un service rendu à la chirurgie, et nous devons à la justice de dire que leurs voisins ont souvent profité et profitent encore beaucoup aujourd'hui de leurs travaux en ce genre. Mais si la France voyait fleurir dans ses foyers cette partie de l'art de guérir, l'Angleterre était le berceau de la Médecine proprement dite.

Les découvertes que l'on venait de faire dans la Philosophie, avaient tellement ébloi les esprits, que l'on ne s'occupait plus qu'à se rendre raison des causes qui produisaient les différens phénomènes dans la nature, et ce fut ainsi que plusieurs Médecins célèbres de l'Allemagne s'efforcèrent d'en trouver la solution dans les spéculations abstraites de Leibnitz, tandis qu'ils n'avoient qu'à interroger les phénomènes en eux mêmes, et les suivre dans leurs résultats. Le système des monades, par exemple, porta Hoffman à se rendre compte de ce qui constituait le principe de la vie, et en déduire par conséquent les moyens de détourner les maladies qu'il considérait comme un état de mort. C'est aussi ce philosophe qui jeta les fondemens du matérialisme que l'on enseigne même encore de nos jours dans les écoles de l'Europe. Le génie pénétrant des Anglois ne put même les en garantir ; c'est ce qui faisait dire à quelques uns que la Médecine n'était encore à cette époque qu'au point où l'avait laissée Hippocrate, et le système de Sydenham reportait au tems où les frivolités de la Scholastique avaient enfanté le celui de Paracelse. Aussi ses écrits respirent-ils qu'un dogmatisme empyrique, que la décou-

verte de certains médicamens, que l'on regardait comme spécifiques, tels que le Quinquina, le Guaiac, &c. semblait accréditer. Son règne ne dura que peu de tems ; et vers la fin du dix-huitième siècle, l'Ecosse vit sortir de son sein des génies qui étonnèrent l'univers. Ces hommes, les vrais pères de la Médecine, s'attachèrent d'une manière plus particulière à observer la nature et à la suivre à chaque pas dans ses opérations. Gregory, Duncan, et quelques autres de leurs concitoyens et contemporains, furent les premiers qui marchèrent sur les traces d'Hippocrate, et qui sachant démêler de la Philosophie du siècle ce qui pouvait les aider à observer la nature de plus près, donnèrent une impulsion favorable qui se fit bientôt sentir dans le nouveau continent. Le règne de Napoléon avait aussi donné naissance à des hommes qui surent mettre à profit la protection qu'il accordait aux sciences de tous les genres, mais la mort ayant surpris à la fleur de l'âge le célèbre Bichat, l'on vit disparaître avec lui l'espérance la plus flatteuse ; cependant l'exemple qu'il a donné dans ses écrits font espérer que ses successeurs sauront apprécier la conduite d'un si grand maître.

Nous touchons maintenant à l'époque mémorable où le nouveau monde a commencé de prendre sa place dans la République des sciences. Instruits par l'exemple des peuples de l'ancien Hémisphère, les Etats-Unis avaient tout à craindre de l'introduction des doctrines à la mode, que leur état d'enfance et un commerce étendu avec l'étranger sembloit favoriser. Mais le génie de leurs ancêtres qu'ils avaient conservé sous un autre ciel, guidé par celui de la liberté qui avait porté l'Angleterre au sommet de la gloire, fit que leur premier pas fut marqué par un degré de sagesse qui étonna le monde entier.

Des Institutions qui découloient de leur forme de gouvernement, ouvrirent une carrière à tous les genres d'industrie qui les plaça bientôt au niveau des anciens peuples.

Le génie de l'observation qui venait d'éclairer l'Europe, ne tarda pas à répandre sa lumière dans leurs écoles, et Franklin vint apprendre aux Philosophes, combien les progrès sont rapides quand on a la nature seule pour maître.

On avait lieu de s'attendre, que dans des circonstances aussi heureuses, la Médecine devait suivre de près les améliorations qui s'opéraient chaque jour dans les autres sciences, et il ne fallait qu'un homme bien disposé pour imprimer une secousse qui devait se faire sentir dans toute l'Union. Cet homme ne tarda pas à paraître, et Rush né avec un génie observateur, l'un des plus savants Médecins de son tems, fut destiné par la nature à parcourir cette noble carrière que l'on n'avait fait qu'entrevoir avant lui. Il rassembla toutes les observations que l'on avait faites depuis Hyppocrate sur les maladies de tout genre, en sépara tout ce que la Philosophie systématique y avait introduit, et considérant le principe de la vie comme un phénomène unique, il débarassa la science de ce tissu de paradoxes qui avaient jusqu'alors entravé la marche de l'esprit humain. Son système fut de les rejeter tous, et prenant la nature seule pour guide, il ne vit qu'un seul genre de maladies. Mais les esprits dogmatiques de l'ancienne école se révoltèrent contre une doctrine qui tendait à renverser toutes les belles chimères dont on avait toujours pris plaisir à s'infatuer. L'orage qu'elle amena ne fit que poindre sur l'horison des sciences ; on sentit avec quelle facilité on allait faire disparaître les difficultés que l'on avait toujours éprouvées à se rendre compte des opérations de la nature dans l'état de maladie, depuis que l'on avait trouvé le point de départ et la route que l'on devait suivre.

Nous venons de découvrir dans les différens siècles du monde les causes qui ont retardé les progrès de l'esprit humain dans la culture des sciences naturelles, et notre plus grand étonnement a été de voir qu'elles aient pu si longtems échapper à ses recherches. Un rien l'en éloignait, un rien l'y a conduit. Une seule découverte entraîna toutes les autres. On touchait à la vérité ; l'esprit de système en détourna pendant très longtems, mais enfin on reprit la voie de l'observation, et les difficultés disparurent.

Si les bornes que nous nous sommes prescrites nous permettaient de suivre les progrès de la science encore plus loin, nous verrions de nos jours en Europe et en Amérique, des hommes sacrifier jusqu'à leur vie dans la recherche des vérités principales, dont les génies célèbres du 18e. siècle viennent de nous tracer la voie.

Instruit des fautes de la savante Antiquité, éclairé par les travaux des modernes, résultats heureux d'une suite d'observations faites sur la nature elle-même ; que manquera-t-il au Médecin Canadien, si à l'exemple des grands hommes dont nous venons de parler, il s'élève aux vérités premières et se laisse aller ensuite au cours paisible des conséquences. C'est alors que portant ses regards sur les objets qui l'environnent, il trouvera la nature encore au berceau. Les richesses qu'elle cache sous son apparence sauvage, deviendront le prix qu'elle destine au travail de celui qui voudra se dépouiller du bandeau de la prévention pour l'observer avec fruit.

Tâchons donc de nous préserver de ce malheureux esprit de spéculation que nous avons déploré chez les anciens, et à l'exemple de nos voisins, ne perdons pas dans des frivolités hypothétiques, ni dans l'embarras des systèmes, un tems d'autant plus précieux pour nous qu'il est celui de notre début, et qu'il doit décider de notre sort futur.

Essayons au contraire de marcher sur les traces de nos maîtres, en prenant l'observation pour guide, et ce sera de notre attachement à cette règle de conduite que nous espérons mériter l'appui de nos concitoyens dans la carrière que nous allons fournir.


# THE QUEBEC MEDICAL JOURNAL.

JANUARY, 1826.

---

## PART I. ANALYSIS

OF  
FOREIGN LITTERATURE RELATIVE TO THE  
VARIOUS BRANCHES  
OF  
MEDICAL SCIENCE.



IT might have been expected that we should have devoted this part of our labour to the *critical* analysis of the many and voluminous works which daily make their way into the Medical World ; signalizing and commenting those parts where the author has the merit of invention or improvement, and at the same time pointing out those ideas which are only founded upon speculative arguments or a supercial investigation of facts ; but it is our intention to undertake such an arduous task when our Publication shall, from its general circulation, afford us the means of increasing the number of its pages, which at present would not admit of such an extensive plan.

On the other hand we consider it as more intimately connected with our intencion, ( which, as we have already mentioned in another place, is particularly devoted to the advantage of the Profession in this country,) to give a short and concise view of the improvements which have lately taken place in the various branches of Medical Science ; and it is with the view of attaining this end that we shall for the moment confine ourselves to the analysis of the most interesting articles in the European and American Journals.

The London Medical and Physical Journal, a work to which this country is particularly endepthed for the most accurate practical information, is the first which we shall peruse.

The next will be the Edinburgh Medical and Surgical Journal, whose fame is too universally established to need any comment; and after having given our attention to the French Journals and particularly to the celebrated "Journal de Majeur," we will turn our regards towards our neighbours, whose rapid improvements in science have acquired too high a consideration not to be read with a particular interest to this country. We will follow the same order with regard to other Journals equally interesting.

In order to give our readers in this Province a more complete idea of the progress of science since a few years we will begin our analysis by the year 1823. Our second No. will embrace 1824; the third, 1825 and the fourth 1826. This will bring us to 1827, when we will follow the science more closely; and if we can reasonably anticipate that a favorable crisis will turn towards the advantage of the Profession, those divisions which have too long prevailed amongst the Medical Gentlemen in this country, we have no doubt that Canada will soon be able to contribute its share to the improvement of Medical Science.

(EDITOR.)



## EXTRACTS.

*Practical observations on distortions of the spine, chest and limbs; together with Remarks on Paralytic and other Diseases connected with impaired or defective Motion.*

By WILLIAM WARD, F. L. S. &c. &c. &c.—8vo. p. 168.

T. and G. UNDERWOOD.

London, 1822.

We have perused this volume with considerable pleasure, and recommend it to our readers as an excellent specimen of a plain, perspicuous, unaffected style of composition. The author states that the treatment he recommends was at first suggested to him by Mr. PUGH's work on Muscular Motion; and he gives it as his opinion, in which we entirely concur with him, that the application of this principle, by carrying a weight on the head, is better adapted to the slighter cases of curvature of the spine, whether anterior or lateral, than to those of great extent or long duration; and may be

resorted to as an auxiliary when the spine has become nearly restored to its original shape. In the first chapter the author says, that from what he states, we may draw the following inferences : That the comparative power of Muscular parts depends :

10. On the state of the fonctions of respiration and circulation, and that increased strength is a consequence of increased vascularity and circulation of blood in the part ; and, *vice versa*, a want of tone and power, of a deficient supply of it.

20. On the degree of exercise or frequency with which they are called into action.

30. On the mental energy or power of volition exerted on them.

40. That the most effectual means of increasing muscular strength is by the frequent exercise of the power itself, and consequently, the preservation of the healthy actions of those fonctions by which it is influenced.

50. That the muscular parts have a constant tendency to contract, by which they adap themselves to the state of the limb or part to which they are attached.

"It has been supposed by many, says Mr. Ward, that certain habits, such as standing on one leg, sitting awry, &c. have a share in producing distorsion, but he believes they are rather signs indicating that the alteration has already taken place, and that these postures are only, in fact, efforts to preserve the equilibrium of the body."

We believe that it is pretty universally allowed that the lateral and anterior curvatures of the spine arise solely from a softness of the bone, generally by no means implying either caries or a disposition to it ; the mode in which the disease comes on, the sense of lassitude, the disinclination to move, and the impaired digestion, which precede any evident or apparent alteration of shape, are accurately described. The aid of instruments can only be justifiable when the disease is broken, and as a means of perfecting the cure when the erect posture is permitted. Contrary to what takes place in the angular curvature, which is the direct consequence of ulceration of the intervertebral substance, or the bone itself, in the lateral and anterior curvatures of the spine, the complaint

comes on very gradually : there is no acute pain ; sometimes a sense of uneasiness, but which does not, in general, seem to be referable to the bone, in the angular curvature. It is true, as Mr. Ward says, that there is a sudden projection of the part ; but there is great truth, also, in what Mr. Copeland has urged upon this point, that the existence of the disease in the spinal column may be detected often, by a careful examination, long prior to any apparent deformity ; and his method of sponging in the course of the vertebral column with hot water, will very often point out at once where the malady exists.

“ The curvature of the spine anteriorly, as a sequel of chronic rheumatism, or any other long-protracted debilitating disease, is not an unfrequent complaint. It appears to be induced by the patient inclining forward when sitting or laying, with a view to procure relief from pain ;” these instances are especially adapted for Mr. Ward’s practice. His principle of cure is to restore the balance of power between the muscles contracted and those in a state of extension ; and these means our author divides into passive and active. Under the head of *active* are friction, shampooing, percussion, galvanism, electricity, confinement to particular postures, &c. ; the *passive* consists in the excitement of muscular action by exercise ; the horizontal posture, upon a good mattress, is proper, and more agreeable to the patient. We now give the author’s *active* method in his own words.

“ One of the methods that I employ for this purpose is the following : a weight appended to a cord is passed over a pulley, and the other extremity, having a strap attached to it, fastened round the patient’s head, the pelvis being fixed, the patient is directed to raise the weight by drawing the head and trunk backwards, and to repeat this effort until fatigue be produced. After each effort, it is advisable to take rest, by laying down on a couch or sofa, in order that the muscles may not be placed on the stretch, and thus prevented from recovering themselves ; this mode of exercising the muscles is equally applicable to the anterior curvature of the spine, as to those which take place laterally.”

Mr. Bampfield relates cases, one of which shows in a very



striking manner, the benefit that may be derived by steady perseverance and assiduous friction, with other means, under circumstances apparently the most hopeless.

The third chapter treats of "*Deformity of the Chest*" familiarly called *Chicken-breasted*; and it may take place either by a projection of the sternum, in consequence of the flattening of the ribs on each side, or a *falling-in* of the sternum? or finally one side of the breast may be flattened, whilst there is a corresponding swelling on the opposite side. This deformity is accompanied or followed by all "the symptoms that attend on an interrupted, quickened, or disordered circulation," (p. 69;) and children labouring under this disease, cannot run, without stopping frequently to take breath. The curative means are in the words of the author:

"My method in this case, where the spine has been exempt from disease, has been that of placing the intercostal muscles, and those connected with the anterior part of the chest, on the stretch, by placing the patient in a standing position, with the back against a cylindrical piece of wood, and the arms extended backwards. By this means an extension of the pectoral muscles is produced, and they are thus brought into full action upon the ribs, as well as the muscles of the abdomen which are opponents to them. The position as well as the condition of the muscles may be imagined by that of a person in the act of attempting a somerset backwards. While the patient is in this situation, he is directed to take deep inspirations. I direct manipulation, and afterwards percussion, to be employed for one or two hours during the day, gradually increasing them in force, according to the influence produced on the patient."

The next chapter is, upon *contractions of limbs*, and the following case cured by the author is the more remarkable, as the party was fifty years of age, and the fingers had been bent upon the palm of the hand for twelve months; the means used, independently of those medicines necessary to restore the digestive functions, which were deranged, consisted in manipulation and percussion over the extensor muscles for an hour each day, and the application of a splint inside the arm, with a spring attached to its extremity, the force of which, was

gradually increased, and they were taken off when pain was occasioned by them. After seven weeks, the use of the wrist and fingers was restored.

The author has also successfully applied the principle of muscular exertion in chorea St. Viti. "I was induced, says the author, to try it, in consequence of the beneficial results which had ensued from the employment of the exercise of val-tion in restoring the connection between the sensorial and muscular power in paralytic affection." After giving a fair trial to the treatment recommended by Dr. Hamilton for two months without benefit, he left it off, and relied entirely on the muscular exercise of the leg and arm. The patient began by holding a weight of four and a half pounds, with the arm extended, as long as he was able, and repeated several times in the day. He was also directed to stand on the right leg only, in the same manner, and in one month the convulsive motions ceased. The author relates also another similar instance, but which is remarkable for the convulsive motions having been suspended for a fortnight during the appearance of the nettle-rash; a circumstance which may afford a hint, on some future occasion, of trying the effect of an artificial eruption for the removal of similar symptoms.

(London Medical and Physical Journal, Vol. XLIX, 1823.)

---

*De l'Hypochondrie et du Suicide, &c. &c.*

Par F. P. Falret, Docteur en Médecine, de la Faculté de Paris, &c.—p. 312. Paris, 1822.

Two Physicians, in Paris, of great promise, M.M. GEORGET and FALRET, have devoted themselves to the same class of investigation in which PINEL and ESQUIROL acquired such well-earned celebrity. Georget, in his treatise "sur la folie," first departed from the received opinions regarding the seat of hypochondriasis as connected with the name of the disease, and placed it among affections of the brain, a position which he has subsequently more fully illustrated in his "Physiologie du cerveau." Falret reviewed the former of these works in the "Journal

Complémentaire," and supported the opinion of the author by further arguments and ingenious illustration, and as his essay is more full and particular we will give him the preference here. The author's doctrine is opposed to that of Mr. LOUYER VILLARMAY which is as follows: "Let us say then, along with the modern Physiologists, that, from daily observation, and the attentive examination of the phenomena of the disease we recognize the abdominal viscera, and particularly the stomach, affected in their nervous system or their vital properties, and above all, their organic sensibility, as the primary seat of hypochondriasis." The position of M. M. Georget and Fulret, on the contrary, is that this disease has always its seat in the brain, and that the lesion of any other organ can very seldom be regarded as the cause. In speaking of a sedentary life as one of the causes of hypochondriasis it is logical reasoning to say, a certain degree of circulation is necessary to digestion, and exercise is necessary to effect this circulation; the mechanic has no exercise, therefore he does not digest. We, also, acknowledge that the solitary nature of some trades may have a tendency to produce habitual melancholy, and thus affect the stomach indirectly through the mind, to a degree which might not take place from the simple want of exercise.

*Causes of Hypochondriasis.*—Persons possessing a nervous temperament, and gifted with a lively imagination, as is exemplified by Rousseau and Cowper; great Musicians, witness Viotti, Saccani, Mozart, &c. are peculiarly obnoxious to this disease. Their observations though correct are not new, as we find Aristotle asking "*Cur homines qui ingenio claruerunt et in studiis philosophiæ, vel in republicâ administrandâ, vel in carmine fingendo, vel in artibus exercendis melancholicos omnes videmus?*" Women are less liable to it than men, though many have considered hysteria as the feminine of the same thing. The author reckons as another cause the case of unprofessional men reading Medical books; and M. Villermay carries this so far as to lay down the habitual perusal of Buchan's Domestic Medicine, as an exciting cause; Let us hear Rousseau himself, "Having read a little physiology, says this eloquent writer, I set about studying

Anatomy ; and passing in review the number and varied actions of the parts which composed my frame, I expected twenty times a day to feel them going wrong. Far from being astonished to find myself dying, my astonishment was that I could live. I did not read the description of any disease, which I did not imagine myself to be affected with ; and I am sure that, if I had not been ill, I must become so from this fatal study. Finding in every complaint the symptoms of my own, I believed I had got them all, and thereby added one much more intolerable—the *fantaisie* of curing myself ; a thing difficult to avoid when one reads Medical books. By means of plodding, reflecting and comparing, I came to the conclusion that the root of my complaint was a polypus of the heart.” The principal causes, however are generally, fear, chagrin, or ennui. The whims and *fantaisies* of hypochondriacs are very numerous, and many of them such as to provoke a smile, even when we pity the subject of such strange delusions. From numerous instances of hypochondriasis we recognize the fidelity of the picture given of this malady by Molière, in his “*Malade Imaginaire*,” when he makes Argan say, “Monsieur Purgon m’a dit de me promener le matin dans ma chambre douze allées et douze venues, mais j’ai oublié de lui demander si c’est en long ou en large.” Overwhelmed with their melancholy situation, they sometimes have recourse to suicide. Mr. Falret thinks that the other phenomena attendant on this disease, and which are considered as primary by most writers, such as impaired digestion and circulation, pulsation of the heart particularly at bed-time, are only “sympathetic phenomena,” as well as oppression about the chest.

*Examinations after death.*—The author details three cases, one from Morgagni, one from Villermay and one of his own observation, in all of which he found effusion in the brain ; but he acknowledges that it is extremely difficult to establish a line of demarcation between the sound and morbid conditions of an organ so little known in its structure and mode of action as the brain. His treatment only applies to divert the mind, except the occasional use of leeches behind the ears, and cold applications to the head. With regard to the sympathetic disorders, the injunction is very laconic,—*sublatâ causâ, tollitur effectus*.

Mr. Falret seems to have forgot that the absence of disease in the belly, is but a negative proof of its existence in the head ; and it would not be difficult, if we chose to select the nerves supplying the organs of digestion, to show that the history of the symptoms might be accounted for as well by disorder in their fonctions as in the brain itself. We think a Practitioner, from the perusal of Mr. Falret's book, would not much indulge the love of swallowing physic, which constitutes part of the disease, and in this dilemma, we would recommend a specific which we have long been in the habit of giving with great success, we mean, *bread-pills*.

*Du Suicide.*—J. J. ROUSSEAU says, he who pretends to look on death without fear, lies. If then this be true, how is it that so many rush on self-destruction ? Mr. Falret answers as follows : "Happiness, or the hopes of acquiring it, makes him dread the loss of life. But if life present to man but a succession of sufferings, if he experience only painful sensations, and his imagination spread a gloomy veil over the future ; man deaf to the voice of reason, justice and humanity, directs the arm of fury against himself ; hence suicide may be called the delirium of self-love."

*Causes.*—Hereditary tendency, melancholic temperament, or the effect of disappointment on a sanguine, and sometimes unprincipled mind. No age is free from it, boys of seven or eight years of age, and men in the most advanced age have been its victims. Tragedies, music and romances are also powerful causes. M. M. Fodéré and Daglas observed that suicides were more frequent at Marseilles when the thermometer was low ; and Cheyne states the same thing with regard to autumn and easterly winds. Indeed, "gloomy November" has become almost proverbial in London, for the effect it produces on the spirit. La Rochefoucault says "*les vieux fous sont plus fous que les jeunes*." Falret relates the case of a virgin of fifty years of age who hung herself at the door of her lover, who would not consent to unite his fate with hers. † The shame following seduction is another cause of suicide in

---

† We remember the case of an Emigrant about 40 years old, who hung himself in Quebec lately from the same cause.

women, particularly in England where there is no "Hospice des Enfants trouvés," as there is in France, and thereby no means of concealing pregnancy. Hence the loss of chastity is not attended with the same damning consequences with the latter as with the former.

The author thinks that greatly too much importance has been assigned to the abuse of spirituous liquors as an indirect occasional cause of madness, and suicide in particular. Travellers to Japan inform us that the Indians, who use opium in excess, are sometimes thrown into such a state of phrenzy that they beat themselves, and endeavour to kill each other. The author does not deny that the abuse of opium, as well as of spirituous liquors, may develop a predisposition to indifference to life, by exciting the nervous system too powerfully; but, in order that the reader may not be lead into error, he remarks, that, independently of the action of the narcotic, there exists almost always existing cerebral causes, which travellers have not taken into the account.

Bodily pains are a much less frequent source of self-destruction than moral anxiety, as Rousseau says "*On ne se tue pas pour les douleurs de la goutte.*" In the different forms of Government, tyranny and oppression are more calculated to give rise to suicide than the restraint they impose is to prevent it; we mean by reducing the actual value of life, by the frequency of capital punishment for slight offences, and still more by habituating the mind to images of death. May not the public executions, so often witnessed in England, have a pernicious effect upon the minds of the people? Religious fanaticism has at all times been a fertile source of suicide. "Many theatric preachers, says Dr. Darwin, successfully inspire this terror, and live comfortably upon the folly of their hearers. In this kind of madness the poor patients frequently commit suicide, although they believe they run headlong into the hell which they dread!—such is the power of oratory, and such the debility of the human understanding!" From the time of Henry VIII. England has been much divided by religious sects, and this is to be regarded as one of the chief causes of the frequency of suicide, which first became remarkable about the middle of the sixteenth century. More recently, it is

probable that the metaphysical speculations of Hume, and the sceptical doctrines to which they give rise, the wild enthusiasm of Rousseau and the profligate sophistry of Voltaire, may have contributed in a considerable degree to the same effect, and this they do not themselves affect to deny.

Ennui is also a powerful cause of suicide. No one can judge of another's enjoyments, and we probably call many an individual happy who in reality is sick at heart. Amid the sophistry of Rousseau, there are many sentiments of beauty and truth, such is the following: "*Le bonheur n'a point d'enseigne extérieure, pour en juger il faudroit lire dans le cœur de l'homme heureux.*"

The symptoms of suicide are as variable as the passions in which they originate; and generally it may be considered as the last stage of melancholy. It is remarked, in general, that the countenance of the patient possesses an extreme degree of mobility, and even appears somewhat convulsed. The face is generally red, the eyes injected, with throbbing of the temporal and carotid arteries. The head-ache, varies in degree, and in its situation, but the forehead is generally the seat of the most severe pain. Watchfulness is likewise almost constant and is often the first symptom. The patient sometimes experiences either an icy coldness or a burning heat over the whole body, or in certain parts of it, and even a kind of commotion from the feet to the head. Some seek death, to be delivered from their actual evils, as overpowered by unhappy ideas; others feel a kind of joy, and seek death as a shelter against the tempest. We again quote Rousseau, who impatient under bodily pain and mental vexation, apologizes for desiring death in the following words: "*Puisque mon corps n'est plus pour moi qu'un embarras, un obstacle à mon repos, cherchons donc à m'en dégager le plutôt que je pourrai;*"—whilst we read in his "*Nouvelle Héloïse*" the following remarkable passage: "*Le suicide est une mort furtive et honteuse. C'est un vol fait au genre humain. Avant de le quitter, rends lui ce qu'il a fait pour toi. Philosophe d'un jour, ignores-tu que tu ne saurois faire un pas sur la terre sans trouver quelque devoir à remplir, et que tout homme est utile à l'humanité par cela seul qu'il existe.*"

*Appearances on Dissection.*—Heister found the pancreas diseased. Esquirol, Desgenettes and M. Falret have seen the colon run obliquely, or even in a perpendicular direction. Prof. Osiander has observed the intestines inflamed; Corvizar remarked organic lesion of the heart; Gall asserts that the cranium is thick and dense; M. Freteau saw stagnation of blood in the head, and lastly, others found no morbid appearance any were.

With regard to the treatment the author adduces no other means than those under the head of hypochondriasis. He dwells chiefly on the inefficacy of laws to prevent suicide, and the Legislator might perhaps expect some success if he knew the genius of his people as well as the shrewd Senators of Rome knew that of their country men, and Bonaparte that of his soldiers.

(Idem.)

---

*A Treatise on Dislocations, and on Fractures of the Joints.*

By SIR ASTLEY COOPER, Bart, F. R. S. Surgeon to the King, &c. &c. 1 vol. 4to. 30 plates, p. 562. Longman & Co. London.

The author, after some remarks on dislocations in general, says that it is important to remember that in the first moments of the dislocation, considerable motion exists, and that the limb becomes firm and fixed only after a few hours; for it might be taken for a fracture of the neck of the bone in the thigh, though in this case the knee is turned *outwards*. He also observes that the crepitus produced by the effusion of adhesive matter into the joint and bursæ, may induce the practitioner to suspect a fracture, where none has occurred. Inflammation of the joint may also be so severe as to produce suppuration and destroy the patient. It is well known that the hip-joint may become dislocated in consequence of ulceration, and Sir ASTLEY mentions a case where the knee was dislocated in consequence of ulceration. When dislocation and fracture occur at the same time he prefers reducing the



dislocation first. He very judiciously combats the supposition that the capsular ligaments resist reduction : neither do they appear to have any power in preventing the occurrence of the dislocation ; it is the ligaments peculiar to the joints, and the tendons spread over them, that form the principal obstacles to the displacement of bones, and the resistance of the muscles which is the most formidable obstacle to their re-adjustment. The means of reduction are first bleeding in an erect posture in order to produce syncope sooner, warm-bath and the use of tart : antimony to keep up the state of syncope already produced. The mechanical means should be employed gradually, as violent force would "call up all the powers of resistance to oppose the efforts making by the Surgeon."—He also impresses upon the Surgeon the necessity of fixing the bone in which the socket is placed ; a point which has been ably illustrated by Mr. Bromfield. In dislocations of the hip-joint pulleys should always be used, as also in those of the shoulder which have long remained unreduced. We should also suspend the action of the muscles obedient to the will and which may be interested in the dislocation, by directing the mind to other muscles.

The hip-joint is more frequently dislocated upwards ; in this case the limb is shorter, the knee and foot are turned inwards, the thigh cannot be separated from the other ; the head of the bone may sometimes be perceived moving upon the dorsum of the ilium ; the trochanter is less prominent, and the roundness of the hip is lessened, compared with the opposite side ; while in the fracture of the neck of the bone, the knee and foot are generally turned outwards, the trochanter is drawn upwards, the thigh can be bent towards the abdomen and the limb though shortened can, by a little extension, be rendered of the same length as the sound, sometimes also in rotating the limb a crepitus can be felt. The leading points in the reduction are, the gradual extension, the gentle rotation of the knee and foot, when the extension has been carried far enough, and the necessity that sometimes occurs of lifting the head of the bone over the lip of the acetabulum, which may be effected by placing an arm under the limb, near the joint, or by a napkin placed under it, and raised by

an assistant. In many cases, particularly those of long standing, it returns into its socket without any snapping noise.

The *dislocation of the thigh downwards* happens when the thighs are widely separated. Sir ASTLEY says that in this accident the ligamentum teres is torn through, the limb is shorter than the other. In very thin persons, the head of the bone may be felt upon the inner and upper part of the thigh towards the perinæum, the body is bent forwards; if the body be erect, the knee is considerably advanced; it is widely separated from the other, and there is a hollow below Poupert's ligament. The reduction of this accident is very easily effected. If it be recent, place the patient on his back, separate the thighs as much as possible, and fix the body by placing a girth between the pudendum and upper part of the thigh, fixing it to a staple in the wall. The Surgeon then puts his hand upon the ankle of the dislocated side, and draws it over the sound leg, and the head of the bone slips into the socket. But if the dislocation has existed two or three weeks, in that case the pullies are required; the thigh is to be drawn upwards, while the knee and foot are pressed down, to prevent the lower part of the limb being drawn with the thigh bone. Great care must be taken not to advance the leg in any considerable degree, or the head of the thigh-bone might be forced into the ischiatic notch.

The *dislocation of the thigh backwards, or into the ischiatic notch*, happens a little upwards and backwards; the head of the bone rests on the pyriformis muscle behind the acetabulum. It is the most difficult to reduce. It seldom happens that the limb is more than half an inch shorter than its fellow; the head of the bone can seldom be distinctly felt; the knee and the foot are turned a little inwards, and the toe rests against the ball of the great toe of the other foot; the heel, when the patient is standing, does not quite reach the ground, flexion and rotation are in a great degree prevented. This accident is caused by the thigh being bent at right angle on the abdomen, or *vice versâ*, and force applied to the knee pressing it inwards. The reduction is difficult. The usual mode of fixing the pelvis is followed, the thigh is brought across the middle of the sound one, and extension is then made; but, as

it is necessary also to lift the bone over the lip of the acetabulum, an assistant passes a round towel under the upper part of the thigh and over his own shoulders, who, pressing with his hands upon the brim of the pelvis, lifts the bone by raising his body. In this accident the bone may be reduced without any snapping noise.

The *dislocation of the thigh on the pubis* is easy of detection: the limb is an inch shorter than the other, the knee and foot are turned outwards and cannot be rotated inwards, the head of the bone can be distinctly felt on the pubis, above the level of Poupart's ligament, on the *outer side* of the femoral artery and vein. In the reduction, the difference to be observed is, that the extension is to be made in a line *behind* the axis of the body, the thigh-bone being drawn backwards.—After extension has been carried on for some time, an assistant, with a napkin placed under the thigh, lifts the head of the bone over the pubes and edge of the acetabulum, pressing at the time with one hand on the pelvis. Of twenty dislocations of the thigh, Sir Astley thinks the relative proportion would be, twelve on the *dorsum ilii*, five in the ischiatic notch, two in the foramen ovale, and one on the pubes.

We now come to the consideration of Fractures of the Os Innominatum, which may be mistaken for dislocation, as the leg is somewhat shorter, the trochanter is more forward, and the knee and foot are turned inwards, as is the case in dislocation in the ischiatic notch; but it is to be remembered that, if the hand be placed on the crista of the ilium, and the thigh be moved, a crepitus may generally be felt; and there is more motion preserved than in dislocation.

Of *fractures of the upper part of the thigh-bone*, Sir ASTLEY says that the fracture through the neck of the bone, entirely *within* the capsular ligament never unites, and though he does not deny the possibility of its union, he declares that no instance of it has ever occurred to him. The principal cause of this want of union is the little action in the head of the bone when separated from its cervix, its life being then solely supported by the ligamentum teres. The author says: "I have been baffled at every attempt to cure, and have not yet witnessed one single example of it," and he thinks that in the instances

of success which been published, the authors were not aware of the distinctive marks of the fracture within the ligament ; and which inference he draws from their not mentioning the age of the patient, the little shortening of the limb, and the degree of suffering, in their account of these accidents. On the contrary, ossific union may be expected when the fracture is without the capsular ligament, or where the trochanter major is fractured obliquely, in which latter case the union is quick and firm. When the fracture is just below the trochanter, great deformity may ensue from the overlapping of the bones, in consequence of the contraction of the iliacus internus and psoas muscles ; which may be prevented by elevating the knee very much over the double inclined plane, and by placing the patient nearly in a sitting position.

SIR ASTLEY has never seen the *Ankle-joint* dislocated in more than three different directions, viz : inwards, forwards and outwards. It is said sometimes to be dislocated backwards, and it has also been thrown upwards between the tibia and fibula. Simple dislocation of the tibia inwards is often connected with fracture of the lower end of the tibia and fibula. In order to distinguish this latter fracture, the leg must be grasped by the hand just above the ankle, and the foot must be freely rotated. In effecting the reduction, let the patient be placed upon the injured side ; the leg is to be bent, to relax the muscles ; extension made with the foot, in a line with the leg ; the Surgeon then fixes the thigh, and presses the tibia downwards. Let the leg then be kept on its side in the bent position, with the foot well supported, and a many-tailed bandage applied to keep the parts in their places ; two splints, each having a foot-piece, should then be placed on the leg. In five or six weeks, the patient may leave the bed, and be put on crutches. In the partial dislocation of the tibia forwards, which is very rare, the bone rests half on the os naviculare and half on the astragalus ; the fibula is broken, the foot appears but little shortened, nor is there any great projection of the heel. The diagnostic signs are the following : the foot is pointed downwards, and a difficulty is felt in attempting to put it flat to the ground ; the heel is drawn up, and the foot is in a great degree immovable. In a case of

this kind, it appears that our author was baffled in his attempts at reduction; and he warns us, in all similar cases, not to rest satisfied until the foot be returned to its natural position, however slight the deviation may first appear to be. The means of reduction are the same as in the complete dislocation forwards.

The luxation of the tibia outwards is the most dangerous of the three; for in this case, the malleolus internus is obliquely fractured and separated from the bone; the astragalus is also sometimes fractured, and the lower extremity of the fibula is broken into several splinters. In this accident the proper ligaments of the joint remain untern, if the fibula is broken, and *vice versa*; the capsular ligament is torn at its outer part. Reduction is effected "by placing the patient on his back; the thigh is bent at right angles with the body, and the leg at right angles with the thigh; the thigh is then grasped under the ham by an assistant, and the foot by another, whilst the Surgeon presses the tibia inwards towards the astragalus." The position of the limb is to be the same as in simple dislocation. The greatest care must be taken to prevent the foot from being twisted inwards or pointed downwards; and for this purpose, two splints, with a foot-piece to each and padded, must be applied to the ankle on the outer side of the leg. The severity of this accident calls for more vigorous measures with regard to depletion, as extensive inflammation may be expected to follow its infliction.

*Of compound dislocations of the ankle-joint.*—The immediate consequence of this accident is the exposure of the articulation and the escape of the synovia; inflammation soon becomes established, in which the extremities of the bones and ligaments are equally involved, and suppuration ensues in about five days. Under this process the cartilages become wholly or partially absorbed. This process is attended with severe constitutional irritation, and often lays the foundation for exfoliation of the bones. The granulations arise from the surfaces of the bones and the inner side of the ligament, and thus the intervening cavity becomes filled. Sometimes, says the author, the adhesive process occurs at one part, and the cartilage is not absorbed; whilst granulations are formed at

others, where the cartilage was removed by ulceration ; and he has seen, after inflammation in the joints, the cartilage remain, and their surfaces adhere. But permanent ankylosis does not necessarily ensue ; for, by employing passive motion as soon as the inflammation has subsided, some degree of motion will be restored, and sometimes the whole motion. The following circumstances then occur, as necessary consequences of this accident: an extensive suppuration over the joint with great constitutional derangement. In each case the knee should be slightly bent, and great care must be taken to keep the foot at right angles with the leg. The patient should lie on a mattress, and a pillow should extend half-way above the knee, and another rolled under the hip, to support the upper part of the thigh-bone. The necessity of constitutional treatment depends upon the state and habit of the patient. Purgatives not only occasion disturbance to the limb, but have also sometimes occasioned death. Bleeding and purging should be employed soon after the accident and before inflammation arises ; after which the liq: acet: and tinct: opii form the patient's best Medecine. After four or five days, if there be much pain in the part, the bandage may be raised to examine the wound, and if necessary, a corner of the lint may be lifted up in order to give vent to any matter that may have formed, but this must be done with great circumspection. If, however, adhesion will not take place, then, the lint being removed, simple dressing may be substituted ; or if inflammation runs high, poultices may be applied to the wound, and leeches to the limb ; but as soon as the inflammation is over, the poultices should be removed. Sometimes in a few weeks the wound heals, with little suppuration, in other cases, exfoliation retards the cure ; and the degree of motion that remains will bear a relation to the quantity of suppuration and ulceration. Three months, sometimes more, is the least period that must elapse before the patient can walk with crutches. It may also become advisable to saw off a portion of the bone in order to reduce it, and it may be done without great detriment to the patient afterwards.

The *fracture of the fibula* is discovered by "rotating the foot with one hand, and grasping the lower part of the leg

with the other : at each rotation, a crepitus is generally felt." The object in the treatment is to preserve the great toe in a line with the patella, and to place the leg on its side in a half-bent position : the application of a well-padded splint, with a foot-piece on each side, is necessary to preserve the foot in the proper position.

In the *dislocations of the astragalus* the bone may be removed entirely and with safety, as it is sometimes impossible to reduce it.

The author recommends in *Dislocation of the Jaw* the following method : Put two corks into the mouth, one on each side, behind the molares teeth, and draw the chin towards the upper jaw, the patient being in the recumbent posture.

About *Dislocations of the Clavicle*, he says : " some slight deformity will remain, and this should be stated to the patient, who might otherwise blame the Surgeon's ignorance.

*Dislocation of the Shoulder-joint* may take place in four directions, three are complete, and one is partial. The first is downwards and inwards, or into the axilla. The second is forwards under the pectoral muscle, when the head of the bone is placed below the middle of the clavicle, and on the sternal side of the coracoid process. The third is backwards, when the head of the bone can be both felt and distinctly seen, forming a protuberance on the back and outer part of the inferior costa of the scapula, and is situated upon its dorsum. The fourth is only partial, when the anterior portion of the capsular ligament is torn through, and the head of the bone is found resting against the coracoid process of the scapula on its outer side. Sir Astley has never seen the os humeri dislocated upwards : it can only happen in conjunction with fracture of the acromion. In a practice of thirty-eight years he has seen a *multitude* of instances of the dislocation into the axilla ; *several* of the forward one ; and only *two* backwards. We must remark that in the *dislocation into the axilla* in old people, the relaxed state of the muscles will sometimes permit the arm to be raised to the upper part of the head. Crepitus sometimes is slightly felt on first moving the limb, but by a continuance of the motion it ceases. It is therefore principally detected by the fall of the shoulder,

the presence of the head of the bone in the axilla, and the loss of the natural motions of the joint; but as these circumstances become obscure after a few hours, if a surgeon should be called to a case of this kind which, owing to that obscurity, might have been overlooked by another called before him; it is his duty, in candour, to state to the patient "that the cessation of inflammation and tumefaction has considerably diminished the difficulty in the detection of the nature of the accident." This is liberal and candid! Would to heaven that we met with it as often in practice as in precept. The mode of reduction is as follows:—the patient is placed in the recumbent position, the surgeon then binds a wetted roller round the arm just above the elbow, upon which he ties a handkerchief; then with one foot resting upon the floor, he separates the patient's elbow from his side, and places the heel of his other foot in the axilla, receiving the head of the *os humeri* upon it; he then draws the arm, by means of the handkerchief, by which several persons may pull. The fore arm should be bent at right angles with the arm. Extension may be made from the wrist, but it requires more force, although it has this advantage—the bandage is not liable to slip. The scapula must always be fixed before the extension of the arm is made. The bandage used for this purpose is a girt buckled on the top of the acromion, so as to raise the bandage high in the axilla. A gentle rotatory motion of the arm will diminish the resistance of the muscles. If these should fail, pulleys must be employed; in this case there is no difference in the position of the patient, nor in the bandages; but the Surgeon should first draw the pulley himself, and, when pain is complained of, he should cease to draw, keeping up the degree of extension, and conversing with the patient, to direct his mind to other objects. After a pause of two or three minutes, the extension is renewed until pain is again complained of; thus, alternating for a quarter of an hour, at intervals rotating the arm. Mr H. CLINE was in the habit of directing his patients to support a weight for some time before extension was begun, in order to fatigue the muscles. A small cushion in the axilla, and the stellate bandage, together with a sling to support the arm,



should be worn for some time after. The simple method of placing the knee in the axilla, first separating the arm from the side and pulling it downwards with one hand, while the other rests upon the acromion scapulæ, has frequently succeeded with muscular persons, when in a state of intoxication.

The dislocation forwards or behind the pectoral muscle is the most marked, and in the reduction the bone should be drawn downwards and a little backwards; and if the foot be put in the axilla, it is requisite to bring it more forward.

Of *Dislocation of the Os Humeri on the Dorsum Scapulæ*. The author only had two cases in the space of 38 years. Both were easily reduced by the usual method.

The partial dislocation of the os humeri is thus marked:—There is a depression opposite the back of the shoulder-joint, and the posterior half of the glenoid cavity is perceptible, from the advance of the head of the bone; the axis of the arm is prevented by the head of the humerus striking against the coracoid process; and there is an evident protuberance formed by the head of the bone in its new situation, which is felt readily to roll when the arm is rotated; in this accident the anterior part of the capsular ligament is torn.—The mode of reduction is the same as that employed in the dislocation forwards; but it is necessary to draw the shoulders backwards, to bring the head of the bone to the glenoid cavity; and, as soon as the reduction is effected, the shoulders should be bound back by a clavicle bandage, or the bone will immediately slip forwards again. Our author observes that, where dislocation is complicated with fraction of the os humeri reduction is much easier than in simple dislocation, as the insertion of the principal opponent muscles, the supra and infra-spinati, is removed; but it renders it more difficult to retain the bone within the glenoid cavity, when it is replaced.

(Ibidem)

We crave the reader's indulgence for the length of our extracts from Sir Astley's work, the practical utility of which is such as will justify us in giving a continuation of them in our next number, as our limits preclude us for doing it in the present.

(Ed.)

*On the use of Carbonate of Iron in Tic Douloureux,*

By DR. STEWART CRAWFORD and ANT. T. THOMPSON, Esq,

In a case of Tic Douloureux which had yielded to the use of the Arsenical solution for several attacks, but at length proved incurable, Dr. Crawford succeeded to effect a radical cure by giving the above medicine in the dose of twenty grains three times a day, and gradually increasing it to sixty grains each time of taking it.

Mr. Thompson succeeded in two similar cases with the above remedy and in the same quantity. (Ib.)

---

*New Method of performing the operation of Lithotomy, in the Female.* By DR. LISERANC.

The patient, in this operation, is placed in the usual position, and a common catheter is passed into the bladder. Its convexity is then turned upwards; the handle is given to an assistant, who, pressing lightly from above downwards, depresses the urethra and vagina. The part to be operated upon is that space lying between the urethra and the symphysis of the pubis. The Surgeon, having ascertained the position of the two rami of the os pubis and of the clitoris, passes his finger into the vagina, in order to ascertain the course of the pudic artery, which is occasionally irregular. The operator then taking a common bistoury, and holding it like a writing-pen, makes a semilunar incision, (the convexity being upwards,) marking with his left hand the spot where the incision should begin and end. It is to begin on a level with the right side of the meatus urinarius, one line distant from that branch of the pubis, and is carried to the same point on the other side. It is recommended to cut the cellular tissue layer by layer. It is extremely important not to make such a degree of pressure on the anterior surface of the bladder as to detach it from the pubis. The Surgeon having reached the anterior and inferior part of the bladder, may open it transversely, after having passed his bistoury into the cavity; but,

if the thumb and the fore-finger of the left hand are introduced (the first in the vagina, and the second into the wound,) and the parts between are a little stretched, the bladder will become tense, he draws a little forwards, and the transverse incision will be more readily and easily made. Repeated experience, it is said, has proved that there is no danger, in following this method of wounding either the urethra or the pudic arteries; and it is impossible to injure the vagina. It is to be observed, that there is less danger of hemorrhage from a wound in the body of the bladder, than in its neck. The wound made by this operation is capable of greater extension than that made in the ordinary manner, and, consequently, is more advantageous for extracting large calculi.

The infiltration of the urine appears to be impossible, for the following reasons: 1st, because the bladder is situated higher in the woman than in man; 2dly, because the cellular membrane between the bladder and the pubis is fine, elastic, and in small quantity; 3dly, because the shortness, breadth, and position of the urethra favour the escape of the urine by the natural passage. Inflammation of the bladder or peritoneum are not, of course, more to be feared in this than in the common mode of performing the operation.

(Journal Universel, Février, 1823.)

---

*Guérison d'un cas de Tétanos par l'usage de la Thérébentine.*—Par B. HUTCHINSON, Ecr.

Après avoir employé en vain tous les moyens indiqués, la saignée, le calomel et l'opium, &c. &c. sans aucun avantage, MR. HUTCHINSON priscrivit une demi once d'huile de thérébentine dans du gruau; ce qui fut répété quatre fois à deux heures d'intervalle. Le jour suivant les spasmes avaient cessé et peu de tems après il fut entièrement guéri.

Le malade avait été depuis longtems affecté d'épilepsie périodique, mais les accès qu'il eut de cette maladie après la guérison du tétanos furent bien moins sévères qu'auparavant.

(Lond. Med. & Phys. Journ.)

*Du Quinina.*—Par le Dr. ELLIOSTON.

Des trois substances que l'on découvre dans le *Cinchona*,—l'Alcali Quinina, que l'on trouve dans le *Cinchona Cordifolia*, l'Alcali Cinchonina, que l'on trouve dans le *Cinchona Lancifolia* et plus abondamment encore dans l'*Oblongifolia*,—et l'Acide Kinic, que l'on trouve en combinaison avec la chaux dans les trois espèces de même qu'avec le Quinina dans le *Cordifolia*, avec le *Cinchona* dans le *Lancifolia*, et avec le Quinina et le Cinchonina dans l'*Oblongifolia* ; les deux alcalis seuls ont été employés comme remèdes, et sur les deux le cinchonina paraît être le seul que l'on n'ait employé qu'une seule fois et cela par le Dr. Chomel, qui a prescrit le Sulphate de Cinchonina dans la fièvre intermittente. Six grains calmèrent les paroxysmes, et vingt grains les firent disparaître entièrement.

Le Dr. Majendie a administré le Sulphate de Quinina à des enfans scrofuleux affectés d'ulcères, et dans l'espace de quinze jours en a obtenu le succès le plus décidé. Il assure de plus qu'un malade en consommation peut en retirer un grand avantage. L'autre espèce n'a jamais été essayée.

Le Dr. Chomel a guéri dix cas de fièvre intermittente avec le Sulphate de Quinina, cinq par les premières doses et cinq par les secondes. Dans deux autres cas il ne fit que calmer les paroxysmes, et dans un treizième cas il ne produisit aucun effet sensible ; mais dans ces trois derniers le *Cinchona* lui-même avait également échoué. Le remède fut donné étendu dans l'eau, à jeun, avant l'approche du paroxysme, à la dose de six ou huit grains, que l'on doublait au besoin. M. M. Double, Villermay, Fallot et Dupré l'ont aussi employé avec succès.

On lit dans le "Journal de Physique" que M. Piedagnel a guéri une violente douleur périodique du nerf *infra-orbitaire*, en donnant 24 grains par petites doses durant deux intermissions, ainsi que dans un cas de *sciatica remittens*. Deux autres cas de douleur du nerf facial ont été guéris par M. Ribes, et un cas de Typhus par M. Dupré. Le Dr. Ellioston en a obtenu le même succès dans cette dernière maladie en donnant cinq grains tous les six heures, malgré que plusieurs

fièvres intermittentes aient été guéri avec seulement trois ou deux, quelquefois même un seul grain trois fois par jour.

---

*Observatio de Affectibus morbosus Virginis Haveniensis cui plurimæ Acus é variis Corporis partibus excisæ et extractæ sunt.*—Auctore J. D. HERHOLDT, Medicinæ Doctore et Professore, Protomedico Nosocomii Regis Fredericiani, Auctore Medicinæ Militaris Nauticæ, Equite ordinis Danebrogici, Membro plurimum Societatum Doctûrum.—p. 44. Havinæ, 1822. Ou Narration d'un cas singulier, dans lequel on a fait sortir un grand nombre d'aiguilles de différentes parties du corps d'une femme.

Communiqué dans une lettre au Dr. GRANVILLE, Editeur du Journal de Médecine de Londres,—par le Dr. OTTO, de Copenhague.

Ce récit qui fut d'abord lu à la Société de Médecine de Copenhague, contient un des phénomènes les plus intéressants de notre siècle ; et quoique le narateur soit déjà connu comme célèbre Physiologiste et comme Auteur “ De Vitâ Fœtus.” et d'autres traités, il a pourtant jugé le cas si extraordinaire que pour éloigner tout soupçon sur sa véracité, il appelle en témoignage un grand nombre de Médecins recommandables, en présence desquels il a examiné et traité la malade. Voici le fait :—

Rachael Hertz fut dans le mois d'Août 1807, attaquée d'une colique violente, qui après avoir été guérie à plusieurs reprises se changea au mois de Novembre en un érysipèle au visage, accompagné de fièvre, d'insomnie, d'anxiété, &c. Le Médecin réussit à la faire disparaître, mais la fièvre se renouvela plusieurs fois en même tems que l'érysipèle. Au mois d'Avril la malade commença à maigrir et languir. Le visage était pâle, et elle avait un dégoût pour toute espèce de nourriture ; elle éprouvait le mal d'estomac, et une chaleur tant au dehors qu'au dedans ; ses facultés intellectuelles commencèrent à s'affaiblir ; elle tombait en défaillance plusieurs fois

par jour, et tout son corps était dans un tel tremblement qu'elle ne pouvait ni s'asseoir ni se tenir debout. On jugea sa maladie une forme d'hystérie, contre laquelle tous les remèdes furent employés pendant quatorze mois sans aucun effet, et tous les symptômes de la maladie, quelquefois joints à l'épilepsie, continuèrent avec la même violence.

Vers le mois d'Avril, l'année suivante, la maladie prit une autre forme : en même tems qu'elle tombait en défaillance, les muscles de son corps s'agitaient en tous sens ; elle était souvent en délire, quelquefois elle avait des accès de folie, et même de tétanos (mâchoire serrée.) Cet état continua jusqu'au 20 de Mai de la même année, lorsqu'alors elle vomit du sang caillé en grande quantité pendant trois ou quatre jours ; après cela tous les autres symptômes tels que la défaillance, l'abattement, le délire, la toux et le hoquet continuèrent à tourmenter la malade sans relâche durant sept mois. Tous les Médecins commencèrent à désespérer de sa vie.

Au mois de Janvier 1809, les symptômes changèrent de nouveau, mais sans amélioration : à la toux et au hoquet se joignirent des douleurs cruelles de l'estomac, des rapports, des tranchées et le gonflement, avec une douleur fixe dans le côté gauche, auxquels se joignit aussi une violente rétention d'urine. La cause était sans doute la crampe dans les gros intestins et dans le canal de l'urine. On employa alors le cathèdre, les clystères, les bains de pieds et des fomentations aromatiques qui calmèrent un peu les douleurs d'intestin, mais les douleurs dans la vessie et la rétention d'urine ne purent jamais être apaisées et continuèrent ainsi pendant deux ans. Toutes les nuits on était obligé de tirer l'urine par la sonde, ce qui rendit le passage de l'urine si sensible, et la douleur en devint si terrible que plusieurs fois elle entra dans des convulsions, telles que le Médecin fut souvent obligé d'en retarder l'application.

Au commencement de Mai 1809, les symptômes hystériques diminuèrent tout à coup, mais ne disparurent pas tout-à-fait. Ce repos ne fut que momentané, car bientôt son sommeil se changea en un abattement si profond, que tous les moyens d'excitement que l'on employa pour l'éveiller étaient

inutiles. Cet état, qui durait quelque tems, se terminait par un accès violent de délire et de fureur, qui, de même que tous les mouvements irréguliers de son corps, ne se terminaient qu'à l'approche de la nuit. Quelquefois le Médecin vint à bout de mettre fin à cet état d'abatement, en lui mettant du tabac au nez, et par là lui procurant un peu de repos. Mais elle devint bientôt accoutumée à ce moyen, et ses convulsions reparurent comme auparavant.

Cet état dura encore dix-neuf mois, ( c'est-à-dire, depuis le 18 Mai 1809 jusqu'au 8 Décembre 1810,) sans aucune interruption ni soulagement dans la maladie. Tout remède était sans effet ; l'opium même à la dose de dix-huit grains dans six heures ne produisit aucun effet, et seize grains de tartre émétique dans l'espace de deux heures ne causa ni vomissement ni dévoiement, sans augmenter non plus la sueur ni l'urine.

Vers la fin de Novembre 1810, la malade tomba dans une telle langueur qu'elle ne pouvait plus se tenir debout, ce qui l'obligea de garder le lit. Les convulsions cessèrent, mais l'abatement augmenta à un tel point qu'elle paraissait dormir sans cesse. Le 8 Décembre de la même année, il survint une fièvre, avec une diminution de tous les autres symptômes. Les Médecins prirent soin de ne pas déranger la nature dans son opération, une crise parfaite se déclara le neuvième jour, et la fille parut devenir en santé presque tout-à-coup. Elle continua ainsi pendant deux ans à jouir d'une bonne santé. En Avril 1813, elle fut atteinte de la rougeole, et au mois de Juillet, d'une fièvre rémittente, avec une toux spasmodique et un vomissement de sang. Des remèdes rafraichissans firent tout disparaître, et elle continua à jouir d'une bonne santé jusqu'au 13 Janvier 1814 ; mais ce jour là il lui survint un abcès sur le devant et vers le milieu de la cuisse, qui vers le 20 Mai fut guéri. Elle passa encore deux ans exempte de maladie, mais après ce tems elle fut attaquée d'une fièvre rhumatique, avec un violent mal d'estomac et de côté, ainsi que du vomissement de sang. Cet état dura quatre mois et elle recouvra encore une fois la santé qu'elle conserva jusqu'au 8 de Janvier 1819, lorsqu'une nouvelle scène s'ouvrit. Elle commença à se plaindre de coliques encore plus violentes

qu'auparavant : elle ne pouvait ni dormir sur le ventre ni même porter la main sur cette partie de son corps sans éprouver les plus cruelles douleurs. A cela se joignirent, une violente fièvre, le hoquet, le vomissement de sang, et une évacuation de matière noire et puante par l'anus. Dans cet état déplorable elle ne pouvait avaler ni nourriture ni médecines, ni supporter les clystères, non plus que les fomentations sur le ventre : ce qui la réduisit à un tel degré de foiblesse que le terme de ses souffrances ne paraissait pas bien éloigné.

En examinant attentivement le ventre, on sentit sous le nombril, une enflure dure, qui paraissait divisée en trois. Le Médecin pensant que c'était un abcès, appliqua un cataplasme émollient, mais les souffrances continuèrent jusqu'au 12 du même mois (Février 1819); les membres devinrent froids ; et le Professeur Herholdt résolut, en dernier ressort, d'ouvrir l'abcès. Il n'en sortit point de matière, mais seulement un peu de sang, pourtant en examinant plus attentivement dans la profondeur de la blessure, il sentit un corps dur et métallique, qu'il retira, c'était une aiguille ordinaire. La maladie alors parut diminuer, mais elle se renouvela bientôt ; et comme on aperçut dans le côté gauche des reins un point très sensible, dont le seul attouchement causait les plus vives douleurs, on l'ouvrit et on en retira une autre aiguille noire et oxidée. Les douleurs se renouvelèrent ensuite par intervalles, durant lesquels le Médecin retira à plusieurs reprises un nombre considérable d'aiguilles, en sorte que depuis le 12 Février 1819, jusqu'au 10 Août 1820, il en retira deux cent soixante-et-treize, dans l'ordre que l'on voit par la table ci-dessous.

Pendant les intervalles la fille paraissait tranquille ; mais aussitôt qu'une aiguille commençait à poindre sous la peau, elle était alors saisie de fièvre, du hoquet, du vomissement de sang et de la plus vive douleur dans l'endroit où l'aiguille voulait sortir.

On fut plusieurs fois obligé de couper à travers l'épaisseur des muscles, et le ventre enflait considérablement avant que l'on vint à bout d'en tirer l'aiguille. Une peur soudaine lui causa une paralysie des membres, mais après le 10 Août 1820. aucune aiguille ne reparut, et toutes ses infirmités la quittè-



rent. — L'usage des bains chauds, des vésicatoires, des liniments, et de médicamens fortifiants lui rendirent ses forces et elle recouvra une santé parfaite.

L'auteur ajoute que depuis le mois de mai 1821, la malade a de nouveau éprouvée une violente rétention d'urine, à la suite d'une sorte d'incontinence de ce liquide.

Tems.	Nombre.	Partie du corps.
Février 12, 1819	1	de la région de la vessie.
.. 15, ..	1	— gauche des reins.
Mars 1, ..	2	— gauche des reins.
Avril 6, ..	1	— gauche des reins.
Depuis le huit Mai	3	— gauche des reins.
jusqu'au 26,	7	— droite du groin.
	4	— gauche du groin.
	3	— de la vessie.
Octobre 3, ..	4	— de l'estomac.
.. ..	7	— gauche des reins.
	8	— du nombril.
Depuis le 6 Octobre	17	— gauche des reins.
au 18 Décembre,	11	— gauche du groin.
	12	— droite des flancs.
	5	— du sternum entre les seins.
	4	— gauche des flancs.
	6	— du nombril.
Depuis le 26 Janvier	12	— de l'estomac.
au 8 Fèv. 1820,	6	— droite du groin.
	8	— gauche des reins.
Depuis le 25 Fèv.	11	— de l'estomac.
au 14 Mars,	5	— gauche des flancs.
	8	— droite des reins.
Depuis le 8 Avril	10	— gauche des flancs.
au 28.	8	— droite des flancs.
	9	— du sternum entre les seins.
Depuis le 18 Mai	17	— du nombril.
au 15 Juin,	12	— gauche du groin.
	10	— droite du groin.
Depuis le 3 Juillet	14	— de l'estomac.
au 20, ..	9	— droite des reins.
	10	— de la vessie.
	3	— de la cuisse gauche.
	1	— entre les omoplates
Depuis le 30 Juil-	1	— de la cuisse droite.
let au 10 Aout,	1	— sous l'omoplate dr.
	22	— du sein gauche.
Total..	273.	Copenhague, Août 18, 1822.

*Remède contre l'Hydropisie.*—Par ROBERT ERNEST, M. D.

Ce Monsieur parle de trois cas d'Hydropisie qui ont été guéris par le vin de Groseille, (Goosebery-wine). Il en a lui-même guéri un cas dans une femme après avoir essayé en vain tous les moyens ordinaires, et les deux autres ont été guéris par d'autres personnes sur la véracité desquelles il n'hésite pas de compter.

*Croup guéri par le Sulphate de Cuivre.*

Le Dr. H. HOFFMAN recommande le *Cuprum sulphuretum* (vitriol bleu) comme un excellent remède dans le croup (*la grippe*.) Dans les cas ordinaires, il commence par un quart de grain ou un demi-grain tous les deux heures. Mais quand la maladie est accompagnée d'inflammation dans la trachée ou dans les bronches, il en donne trois ou quatre grains ou d'avantage, afin de provoquer le vomissement sur le champ: par ce moyen il pense que non-seulement la Lymphe se dégage de la trachée, mais encore qu'elle n'est plus sécrétée en aussi grande abondance, en sorte que le malade se trouve soulagé et promptement guéri. Après avoir fait vomir en abondance, on doit donner le remède à petites doses, joint à la digitale. A l'appui de cette méthode, M. HOFFMAN dit qu'il l'a employée pendant dix ans avec un tel succès, que pendant tout ce temps il n'a pas perdu un seul cas de croup dans le quel il l'a mis en usage, malgré que plusieurs de ces maladies fussent dans leur plus haut degré d'intensité.

(Journal de Hufeland.)

*Expérience, relativement à la fièvre-jaune*—Faites par M. Guyon, à Fort-Royal, Martinique.

Le 18 Juin, 1822, M. Guyon prit la chemise d'un soldat affecté de la fièvre-jaune, qui était toute imbibée de la sueur du malade, la mit aussitôt sur lui et la porta pendant vingt-quatre heures,

Le 30 du même mois il avala un verre d'environ deux onces de la matière noire du vomissement (*black-vomit*) ; et après s'être frotté les mains de la même matière, s'en fit aussi inoculer par M. Cuppé.

Le 1er Juillet, un malade étoit mort de la fièvre-jaune le cinquième jour de la maladie, M. Guyon mit sur lui sa chemise teinte de la matière noire encore toute chaude, et se mit aussitôt dans le lit du défunt qui étoit souillé d'excréments. Il y demeura six heures et demi, transpira et y dormit, en présence de plusieurs témoins.

Le lendemain le malade sur la chemise duquel il avait fait la première expérience étant mort, son corps fut ouvert. On trouva dans l'estomac une assez grande quantité de matière noire, d'une apparence sanguinolente ; et la membrane interne étoit rouge et enflammée. M. Guyon fut de nouveau inoculé avec cette matière, et les piqûres furent couvertes de morceaux de l'estomac malade. On leva l'appareil environ vingt-quatre heures après ; les piqûres étoient enflammées et douloureuses, et les glandes axillaires un peu tuméfiées.

M. Guyon a durant tout ce tems joui de la meilleure santé, et les expériences sont attestées par plusieurs témoins, entre autres par la signature de M. Danzelot, Lieutenant-Général et Gouverneur.

(Revue Médicale, Février.)

Fait remarquable touchant la non-contagion de la Fièvre-Jaune.

Un jeune Anglais arrivé à St. Thomas l'année précédente, avec une jeune et belle femme de son pays, avec laquelle il s'étoit marié secrètement, fut attaqué de la fièvre-jaune. — Quand la maladie fut à son plus haut degré d'intensité, et que les symptômes commencent à menacer une mort prochaine, la jeune femme dans son désespoir, ne voulant pas survivre à l'objet de son amour, se mit toute nue dans le lit et au côté de son mari mourant, le tenant embrassé. Elle demeura dans cette situation pendant dix heures, et ce ne fut qu'avec beaucoup de peine qu'on l'en retira après que son mari eut rendu le dernier soupir. Elle n'a pas éprouvé les moindres symptômes de la maladie.

(Revue Encyclopédique, Janvier.)

*Puberté prématurée.*—Il naquit le 8 Septembre 1818, à Long-Melford, dans le comté de Suffolk, un enfant nommé John Sparrow. Ses parents étaient de la classe laborieuse, et avaient environ vingt-sept ans lors de sa naissance. Le père est petit, mais sain et robuste, la mère une petite brune, qui avait déjà eu quatre enfants. Ses accouchements avaient toujours été difficiles, mais malgré la grosseur de cet enfant elle n'avait pas éprouvé plus de difficulté à s'en délivrer que des autres. La nourrice et elle-même avaient été tout-à-fait surprises de la force de ses cris en naissant, et de celle de son haleine en dormant. A quatre mois, les poils du pubis commencèrent à croître rapidement sous couleur noire, temps auquel le pénis augmenta en grosseur, principalement le gland, à l'âge de 15 mois il était complètement exposé et le pubis entièrement couvert de poils noirs et lissés. Il lui poussa neuf dents pendant les premiers douze mois, et à deux ans il les avait toutes. Il fut sevré à quinze mois.

D'après la date du rapport qui est donné dans les *Medico-chirurgical Transactions*, d'où nous avons extrait le cas, il paraîtrait que l'enfant avait trois ans et quelques mois. Le narrateur, J. F. South, Ecr. donne les particularités suivantes sur l'enfant, qui (d'après le silence de l'auteur sur ce point) était âgé d'environ trois ans et quatre mois.

Depuis la nuque du col jusqu'au pelvis, il était couvert de poils, autant que peut l'être l'homme le plus musculeux, aussi levait-il un demi-quintal d'une main, mais ses autres facultés ne surpassaient pas celles d'un autre enfant de son âge. Il a une émission pendant la nuit, une fois la semaine, ce qui le réveille et le fait crier "laissez-moi ; ne me touchez pas," et ne recouvre le sommeil que lorsque son père va s'asseoir près de lui. Il pèse 64 livres avoir-du-poids ; il a 3 pieds 7 pouces de haut ; la longueur du pénis est de trois pouces, et pendant l'érection il a 6 pouces de long et quatre pouces de circonférence.

(*Medico-chirurgical Transactions.*)

*Recherches expérimentales sur l'Absorption et l'Exhalation, lues à l'Institut de France.*—Par Mr. FODERA: *Analysées par M. ANDRAL fils.*

M. FODERA a eu pour but de démontrer que l'exhalation, qu'il appelle *transsudation*, et l'absorption, qu'il appelle *imbibition*, ne sont qu'un phénomène, qui est dû à l'imbibition des différens vaisseaux, opérant, dans le premier cas, de l'intérieur du vaisseau à l'extérieur, et dans le second, de l'extérieur à l'intérieur.

M. MARJONIEU avoit déjà prouvé que l'absorption veineuse se fait par imbibition (*Voyez Journal de Physiologie, Tom. 1.*)

Une de ces expériences consistoit à isoler complètement une portion de veine, et à mettre sa surface en contact avec un poison énergique ; on en constatoit bien-tôt la présence à la surface interne du vaisseau. M. Fodéra a fait l'expérience inverse. Il a injecté une substance vénéneuse, avec toutes les précautions convenables, à l'intérieur d'une portion d'artère comprise entre deux ligatures, et isolée de son tissu cellulaire, de ses lymphatiques et de ses *vasa vasorum* ; l'empoisonnement a eu lieu. Il a obtenu le même résultat, en remplissant de poison une portion d'artère ou de veine, une anse d'intestin, les enlevant et les plaçant soit à la surface d'une plaie faite à un autre animal, soit dans la cavité abdominale.

M. Fodéra a vu aussi des gaz être absorbés de la même manière.

Si l'on met à découvert sur un animal vivant une artère ou une veine, on observe qu'un suintement a lieu à travers leurs parois. Ce suintement augmente, si l'on pratique une ligature au vaisseau ; on peut aussi produire diverses hydropisies par la ligature des gros troncs veineux. Des circonstances, non encore bien déterminées jusqu'à présent, rendent ce suintement plus difficile sur le vivant que sur le cadavre.

M. Fodéra conclut de ces faits que l'exhalation n'est qu'un phénomène de transsudation à travers les parois vasculaires, comme l'avaient pensé beaucoup de physiologistes, avant que les vaisseaux exhalans n'eussent été imaginés.

Entre-autres expériences l'auteur a injecté dans le thorax

d'un animal vivant du sulphate de fer et le prussiate de potasse qu'il a ensuite trouvés dans la cavité abdominale et dans la vessie, et il a rencontré dans le thorax les mêmes substances qu'il avait injectées dans la cavité abdominale et la vessie. La coloration en bleu qui annonçait que la transsudation avait eu lieu, ne s'observait qu'au bout d'une heure ; on peut la rendre presque instantanée en mettant en œuvre l'influence galvanique.

M. Fodéra cherche à expliquer l'accroissement de l'exhalation dans les phlegmasies par la dilatation qu'éprouvent les parois des capillaires ; les interstices des fibres qui forment ces parois se trouvent alors agrandis ; ils doivent donc livrer une issue plus facile aux fluides ; la sérosité et les globules blancs, plus petits que les rouges, s'écoulent d'abord ; enfin les globules rouges s'échappent quelquefois ; mais on voit que cette manière de concevoir le phénomène n'explique pas les modifications infinies que subissent les liquides exhalés dans les parties inflammées.

L'auteur rappelle ensuite les cas dans lesquels on dit avoir vu les lymphatiques ou le canal thoracique contenir diverses substances qui avaient été introduites soit dans le tube digestif, soit dans les cavités sereuses, soit dans le tissu cellulaire.

Les expériences faites en Angleterre par Darwin, et plus récemment par Wollaston, Brande, Marcet, tendaient à prouver que diverses substances introduites dans l'estomac se trouvaient mêlées à l'urine sans avoir passé par les vaisseaux lymphatiques ou sanguins. M. Fodéra a repris ces expériences, et leur a fait subir une ingénieuse modification qui lui a découvert des phénomènes que n'avaient point vus les physiologistes Anglais. Il injecta par l'œsophage dans l'estomac une solution d'hydrocyanate ferruré de potasse, introduisit en même tems une sonde dans la vessie et reçut sur du papier josph l'urine qui en sortait. Cette expérience fut répétée deux fois, et dans la première le prussiate fut reconnu dans l'urine dix minutes après son introduction dans l'estomac, et dans la seconde cinq minutes après. Le sel fut trouvé dans toutes les autres parties du corps, ce qui prouve que le prussiate de potasse trouvé dans l'urine, y est conduit par les voies circulatoires ordinaires.

Le mémoire dont nous venons de présenter l'analyse, riche de faits et d'expériences, nous semble propre à jeter le plus grand jour sur un des points les plus importants de la physiologie, et c'est un beau supplément au travail de M. Majendie sur l'absorption.

---

*De l'Iodine pour le Bronchocèle, vulgairement La Grosse-Gorge.*

Dans un cas de cette espèce, le Dr. Boot, après avoir essayé en vain toutes les méthodes curatives en usage employa l'*Iodine*, d'après la suggestion du Docteur Coindet, de la manière suivante : Potassæ Hydriodat. gr. XXXIV, Cereæ albæ ʒij. Adipis Suillæ ʒjss M.; la grosseur d'une fève de jardin, pour en frotter la tumeur soir et matin pendant dix minutes à chaque fois. Après qu'on eut fait usage de cet onguent pendant cinq semaines la tumeur était diminuée de trois quarts de pouce en circonférence, après lequel tems la proportion de l'Iodine fut augmentée depuis 34 jusqu'à 44 grains ; mais alors à la quatrième ou cinquième fois la tumeur s'endurcit et devint douloureuse, et les intéguments s'enflammèrent. On en discontinua alors l'usage, on appliqua huit sang-sues, et une dose de sel fut prescrite. En une semaine l'enflammation fut réduite, et l'on reprit l'usage de l'onguent. Comme on vit que l'enflammation ne reparaisait pas, la dose d'Iodine fut portée jusqu'à 50 grains, et la tumeur diminuait graduellement ; alors on prescrivit aussi intérieurement vingt gouttes de teinture d'Iodine, trois fois le jour dans un verre d'eau, la proportion dans l'onguent fut augmentée jusqu'à 56 grains, et le malade fut complètement guéri au bout de quelques mois.

(Medico Chirurg. Transactions.)

*Planches Anatomiques du Corps humain*,—Par M. ANTO-  
MARCHI.

Publiées par le Comte de LASTEYRIE, Editeur.  
Rue du Bac, No. 58, à Paris.

L'Ouvrage sera divisé en quinze livraisons. Le prix de chaque livraison est, en noir, de 25fr. et sur velin coloré, 70fr.

Ce magnifique ouvrage qu'on attendait depuis long-tems est un véritable monument pour la science. Jamais travail aussi vaste et aussi difficile n'a été fait. Il est le fruit d'un nombre immense de dissections, faites par un illustre et infatigable anatomiste, aidé par M. Antommarchi, qui depuis long-tems s'était associé aux travaux et à la gloire de Mascagni ; mais malheureusement l'ouvrage était encore incomplet lorsque la mort a enlevé cet homme célèbre ; c'est aux soins de M. Antommarchi que nous en devons la publication. Les figures sont représentées dans leur grandeur naturelle.

(Ib.)





# JOURNAL DE MEDECINE DE QUEBEC.

JANVIER, 1826.

## SECONDE PARTIE.

### MATIERES

## DOMESTIQUES.

**A**PRES avoir pris hors de notre pays tout ce que nous avons cru d'un intérêt général, il nous reste enfin à nous occuper de ce qui doit nous être d'un intérêt particulier. Dans la vue de remplir cet objet nous consacrerons cette partie de notre ouvrage à tout ce qui regarde l'avancement de la science dans les Canadas ; et comme nous avons tout lieu de compter sur le zèle de nos confrères à contribuer avec nous, par le fruit de leurs observations et de leurs recherches, à un genre d'instruction qui tend à l'avantage commun, nous osons nous flatter que cette partie deviendra bientôt la plus considérable de l'ouvrage. Cette considération nous engage à solliciter avec instance leur co-opération dans le but que nous nous proposons.

C'est aussi dans ce dessein que nous donnerons dans chaque Numéro un aperçu général de l'état de la saison, de la nature des maladies qui y ont prévalu et des moyens propres à les faire disparaître. Cet article aura pour titre *Hygiène Publique*. Cet ordre nous conduit à porter nos regards sur l'*Hygiène Domestique* dont le but sera de diriger l'attention du lecteur sur les moyens de se préserver, tant des maladies que nous aurons remarquées dans la saison passée, que de celles auxquelles on pourra s'attendre dans la prochaine.

En parlant d'*Hygiène Domestique*, nous n'ignorons pas que c'est nous écarter en cela de la marche ordinaire des Jour-

naux de Médecine. Mais nous déclarons ouvertement que nous nous attacherons moins à une méthode arbitraire qu'au moyen de pouvoir suppléer, autant qu'il sera en nous, au défaut d'un ouvrage séparé sur cette partie de la Médecine en Canada. Nous ne ferons donc que nous prêter à des circonstances qui n'existent pas ailleurs, et ce sera rendre un service utile, sans doute, aux personnes étrangères à la Profession, qui liront cet ouvrage, que de ne pas laisser échapper l'occasion de leur donner quelques avis sur les moyens de conserver leur santé. Cet objet est la fin la plus noble de l'art du Médecin, et nous anticipons déjà le plaisir que tous nos confrères partageront avec nous, celui d'applanir le chemin des difficultés qu'ils éprouvent sans cesse à combattre les préjugés pour les anciennes erreurs.

---

## HYGIENE PUBLIQUE,

OU

### RAPPORT DE L'ETAT DE LA SANTE' PUBLIQUE DURANT LA DERNIERE SAISON.

**L**A Saison qui vient de passer a été remarquable par la sécheresse et la chaleur, et l'automne a eu plus l'apparence d'une continuation de l'été, que de l'approche de l'hiver.— Le froid qui avait coutume de se faire sentir au commencement de Novembre, et quelquefois plutôt, n'est enfin survenu qu'à la fin de ce mois. Le passage du chaud au froid a été rapide, et accompagné de beaucoup de neige. Vers la fin de Novembre, et pendant presque tout le mois de Décembre le Thermomètre ne s'est pas élevé plus haut que de 50 à 20 degrés au dessous du point de congélation ; tandis que durant tout le mois d'Octobre et une grande partie de Novembre il s'est presque constamment soutenu au dessus de ce point.

Un changement aussi subit a dû nécessairement amener un grand nombre de maladies, surtout dans la classe ouvrière,

qui néglige trop souvent de se tenir en garde contre les changemens dans la température. C'est pourquoi les maladies inflammatoires, particulièrement de la gorge et des poumons, ont été assez fréquentes. Mais elles n'avaient point un caractère épidémique, et la plupart ont cédé aux moyens antiphlogistiques ordinaires.

Vers le commencement d'Octobre, la ville et ses environs ont été visités par la Rougeole, qui a fait des progrès alarmans comme Epidémie parmi les enfans. Elle a continué ses ravages durant tout le mois de Novembre ; mais elle est à présent presque entièrement disparue. Quoique son attaque ne fût pas généralement accompagnée de symptômes défavorables, cependant nous avons plusieurs fois remarqué que malgré les moyens propres à favoriser l'action de la peau, l'éruption n'a que rarement conservé sa couleur vermeille ; au contraire elle est demeurée pâle, et quoi qu'elle fût souvent accompagnée dès le commencement d'une transpiration universelle et sans odeur, son action s'est fréquemment portée vers les poumons et le canal alimentaire, sans qu'il fût possible de la rappeler à la peau. Delà un grand nombre d'enfans sont devenus victimes de cette cruelle épidémie.

En parlant de la Rougeole, nous ne saurions nous empêcher de faire quelques remarques sur certaines pratiques injurieuses qui sont malheureusement trop en usage dans les familles ; la plus déplorable est l'abus de la chaleur et nous n'hésitons pas de dire que l'on a peut-être souvent, par ce moyen, hâté la mort de plusieurs de ceux qui ont succombé à cette maladie. Le Médecin a sans cesse à lutter contre des préjugés qui sont d'autant plus enracinés que jamais on a apporté un soin particulier à fixer l'attention publique sur ce point. La plupart de ces maximes que l'on trouve tant accréditées, surtout dans nos campagnes, et même quelquefois dans les villes, ne sont que des restes de l'ancienne routine qui est maintenant et à juste titre considérée comme très préjudiciable. C'est dans la vue de redresser de semblables abus que nous avons jugé essentiel pour le bien de la société en général de donner quelques notions d'hygiène domestique, et nous nous flattons que les maîtres de familles voudront bien y donner quelque attention.

La cochluche (Pertussis) a été aussi bien fréquente pendant l'automne et quoiqu'elle ne soit pas encore tout-à-fait dissipée elle n'a été que très rarement fatale. Les autres maladies qui ont paru n'ayant aucun rapport particulier avec la constitution de l'atmosphère, nous n'en dirons rien ici ; et nous terminerons par quelques remarques sur une autre maladie qui mérite, plus que tout autre, la plus sérieuse considération ; en ce que nous avons le bonheur de posséder un moyen efficace de mettre un frein à ses ravages.

La Petite-Vérole s'est aussi fait voir en quelques endroits de la Ville, mais le peu de cas que l'on a rencontré n'ont été que Sporadiques, et n'ont pas été accompagnés de symptômes alarmans. La partialité pour la chaleur que nous avons remarquée plus haut au sujet de la Rougeole est aussi très généralement appliquée à la petite-vérole, et nous avons eu plus d'une fois la douleur d'entendre censurer la conduite de quelques dignes Médecins, pour avoir judicieusement persisté à en garantir des personnes atteintes de cette maladie. Mais ce n'est pas encore ce que l'on a le plus à regretter au sujet de la Petite-Vérole (Picote-Naturelle). L'indifférence qui règne en ce pays pour la Vaccine (Picotte de Vache) est portée à un tel point, qu'il nous est arrivé plus d'une fois d'avoir été refusé d'inoculer des enfans parce que nous ne voulions pas inoculer la petite-vérole. La découverte de la Vaccine et ses succès dans la pratique faisaient espérer que l'on s'empresserait à avoir recours à ce bienfait de la nature qui promet de faire disparaître peut-être entièrement de la face de la terre, un des plus grands fléaux de l'humanité. Mais par une fatalité attachée à la plupart de nos institutions, l'introduction de la Vaccine en Canada a été accompagnée de difficultés qui semblaient avoir leur source dans le peu de soin que l'on avait pris à intéresser le public dans le succès de l'entreprise, ce qui ouvrait un libre champ à l'imposture et à tous les abus qui en sont les suites, et c'est sous ce point de vue que l'on doit envisager l'indifférence du peuple aux bienfaits de la vaccine. C'est aussi cette considération qui fait que les Canadiens ne méritent pas tant de blâme qu'on ne l'a voulu faire croire. Le meilleur moyen et le seul en effet qui nous reste

dans cette alternative, serait d'organiser une Société qui en intéressant le public dans la propagation de la vaccine, exercerait en même tems un contrôle salutaire sur les personnes chargées de la distribuer.

## HOSPITAL REPORTS.

Quarterly Report of Patients admitted into and discharged from the MONTREAL GENERAL HOSPITAL, from the 1st of February to the 1st May, 1825 :—

Indoor Patients,

Admitted, - - - - -	83	} 104
Remaining in Hospital last Quarter, 21		

Discharged, {	Cured, - - - - -	79	} 85
	Relieved, - - - - -	3	
	At their request, 3		
	Dead - - - - -	4	
	Rem'g. in Hospital		} 104
	present Quarter, -	13	
	From last Quarter, -	2	

Protestants, - - - - -	41	} 83
Roman Catholics, - - - - -	42	

Out Door Patients,

Protestants, - - - - -	73	} 146
Roman Catholics, - - - - -	73	

Medical Officers during the Quarter,

DR. CALDWELL,

DR. ROBERTSON,

Signed, WM. ROBERTSON,

*List of diseases which occurred in the Montreal General Hospital from 1st February to 1st May 1825.*

Remittent Fever, 2—Continued Fever, 7—Inflammation of the eyes. 2—Delirium Tremens, 1—Inflammation of the Lungs, 9—do, of the Peritoneum, 1—Consumption, 1—Inflammation of the Liver, 3—Rheumatism, 4—White Swelling, 2—Scald Head, 3—Measle, 1—Erysipelas, 2—Catarrh, 10—Dysentery, 2—Dyspepsia, 2—Scrophula, 1—Syphilis, 3—Psoriasis, 2—Cancer, 1—Scald, 2—Witlow, 2—Fracture, 4—Fra. Compd. 1—5—Distorted Spine, 1—Concussion, 2—Deafness, 1—Contusion, 1—Sprain, 1—Ulcers, 7—Frost Bitten. 1—Itch,—3—83.

Quarterly Report of Patients admitted into and discharged  
from the MONTREAL GENERAL HOSPITAL, from the 1st  
May, to 31st July, 1825.

Remaining in Hospital :—

	Last Quarter,.....15}	238
Admitted	present Quarter.....223}	
Discharged,	{ Cured,.....167	180
	{ Relieved,.....6	
	{ Request.....1	
	{ Irregular conduct,.....6	
	Dead,.....9	238
Remaining in the Hospital :—		
From last Quarter,.....1}	49	
From present do.....48}		

Indoor Patients,.....223

Protestants,.....110} 223  
R. Catholics.....113}

Out door Patients,.....206

Protestants.....103} 206  
R. Catholics,.....103}

List of diseases which occurred in the MONTREAL GENERAL  
HOSPITAL from 1st May, to 31st July, 1825.

FEVER Intermittent, 1 ; Typhus, 8 ; Continued, 79 In-  
flammation of the Eyes, 2 ; Iris, 1 ; Lungs, 5 ; Intestines. 9 ;  
Liver, 1 ; di. Chronic, 1 ; of the Tonsils, 3 ;--Putrid sore  
throat 1 ; Rheumatism 14 ; Small Pox 2 ; Measles 5 ; Erys-  
ipelas 3 ; Spitting of blood 2 ; Menorrhagia 1 ; Amenorrhœa  
3 ; Dysarrhœa 10. Dyspepsia 8 ; Melancholy 1 ; Cholera 2 ;  
Hysteria 2 ; Dropsy General 3 ; Dropsy of the Belly 3 ;  
Jaundice 2 ; Scrofula 2 ; Consumption 1 ; Scurvy 1 ; Syphilis  
5 ; Contusion 1 ; Fractures 4 ; Fracture compound of the  
thigh 1 ; Tinea Capitis 3 ; Psora 1 ; Herpes 2 ; Ulcera 8 ;  
Ulcers of the Cornea 1 ; Wounds 5 ; Abscess 3 ; Contusions  
7 ; Fistula in ano 1 ; Fistula in parietes 1 ; Lachrymalis 1 ;  
Cephalalgia 2 ; White Swelling 2 ; Constipation 1 ; Scald 1 ;  
Stricture 1 ; Ferunculi 1 ; Debility 1. ————— Total 223

JOHN STEPHENSON. M. D.

Quarterly Report of Patients admitted into and discharged from the MONTREAL GENERAL HOSPITAL, from 29th July to 28th October, 1825.

	Remaining in Hospital last Quarter, .. 49	} 250
	Admitted, .....	
Discharged.	{ Cured, ..... 196	} 206
	{ Relieved, ..... 4	
	{ Request, ..... 4	
	{ Irregular conduct, 2	
	{ Dead, ..... 16	} 222
Remaining from last Quarter, .... 1	} 250	
Rem'g from Qr. ending 1st May, 1		28
Remaining from present Quarter, 26		
	In-door Patients,—Protestants, .... 66	} 201
	Roman Catholics, 135	
	Out-door Patients,—Protestants, .... 83	} 246
	Roman Catholics, 158	

Quarterly Report of Diseases which have occurred in the MONTREAL GENERAL HOSPITAL, from 29th July to 28th October, 1825.

Intermittent Fevers, 7; Continued Fevers; (Typhus, 11, Senochus 87,) 98; Inflammation of the eyes, 3; Do. Throat, 4; Do. Lungs, 8; Do. Liver, 4; Rheumatism, 3; Erysipelas, 7; Catharrh, 2; Consumption, 1; Dyarrhœa, 17; Dyspepsia, 3; Dropsy of Limbs, 1; Do. of Belly, 4; Puerperal Fever, 1; Delirium Tremens, 1; Syphilis, 4; Gonorrhœa, 1; Dysuria, 2; Hernia, Humoralis, 2; Hydrocele, 1; Burn, 1; Partial Palsy, 1; Wounds, 4; Do. by explosion, 1; Dislocation, of Hip, 1; Back bone, 1; Fracture of Clavicle, 1; Do. Comp'd of the Leg, 1; Contusion, 4; Ulcers, 7; Fungous Ulcer, 1; Fistula in perinœo, 1; Dry Tetters, 2; Debility, 1.—Total 201.

A. F. HOLMES, M. D.

EMIGRANT HOSPITAL, 1st June, 1825.

Number of Sick in Hospital during the last month, 38. Discharged cured, 18.

Died,	Ages	Diseases.
James Cameron,	26	Pthisis, Cornwall, U. C.
John Conmy,	22	Enteritis, County Sligo, Ireland.
Thomas Ryan,	35	Enlarg. of the Pancreas, Westmeath.
James Lynead,	36	Inflammation of the Chest, Sligo.
Eleanor Jackson,	20	Enteritis Bellingham, Dublin.

F. BLANCHET, Attending Physician for the month.

Monthly report of Diseases in the Emigrant's Hospital, from  
the first to the thirteenth of June inclusively, 1825.

---

Remaining in Hospital on last report,	15
Since admitted. . . . .	44
Discharged. . . . .	36
Died. . . . .	7
Remaining. . . . .	16

DISEASES ADMITTED.

Typhus Mitior. . . . .	33	Marasmus. . . . .	1
Asthma - - - - -	1	Struma - - - - -	1
Pseudo-yphitis. . . . .	1	Variola - - - - -	1
Paralytia partialis - - -	1	Fractura Claviculæ -	1
Anasarca - - - - -	1	Catharus - - - - -	1
Pneumonia - - - - -	1		
			44

The eleven remaining cases of continued fevers in the Hospital at the end of the last month, seem to have been rather varying towards a Typhoid Type; and the 33 cases admitted during the present month, were decidedly that Typhus characterised, by authors by the name *Mitior*.

Michael Hays died of Pulmonic affection, he had been a convalescent of the fever and sent under a tent, in order to avoid the danger of a relapse, and in one of these extraordinary cold and wet nights of the month he caught a fatal cold.

Michael McDonought was almost dying when admitted, and so was John Handly. General bleeding and thoroughly clearing, the *primæ viæ* were the usual preliminary course of treatment. Tartar emetic and calomel, ( $\frac{1}{4}$  of a grain of the former with two or three grains of the latter every 3 hours) have been chiefly employed for the cure; limonade, plenty of diluting drink, cleanliness and ventilation generally completed it.

Deaths names.

William Berke,  
John Hardly,  
March Walsh,  
Michael Hays,  
Michael McDonought,  
Elija Marcheal,  
John Lind,

Diseases.

Typhus Mitior.  
Pneumonia.  
Typhus Mitior.  
Do. Do.  
Do. Do.  
Do. Do.  
Marasmus.

JOS. PAINCHAUD.

Surgeon to the Emigrant's Hospital for the Month.



Monthly Report of Patients admitted into the Quebec Emigrant Hospital, from July 1st to August 1st, 1825.

Remaining in Hospital 30th June,	16	}	76	
Admitted during the month,	60			
Discharged, {	Cured,	52	}	76
	Relieved,	3		
	Dead,	4		
Remaining in Hospital 31st July,	17			
Diseases admitted.				
Fever Intermittent,	2	Cholera,	3	
Continued,	38	Dropsy of the chest,	1	
Inflammation of the Lungs,	2	Fractures,	3	
Liver,	3	Fracture compound		
Intestines,	1	of the arm,	1	
Eyes,	1	Contusion,	2	
Small Pox,	1			
Catarrh,	2			60

Deaths.

Margaret Murphy, Consumption ; P. Morgan, Marasmus ;  
W. Penkerton, John Robson, continued Fever.

J. MORRIN, Medical attendant for the month.

MONTHLY REPORT OF PATIENTS admitted into, and discharged from the *Quebec Emigrant's Hospital*, from the 1st August to the 1st September 1825.

Remaining in Hospital on the 1st August,	17	}	72		
Admitted during the month	55				
Discharged, { Cured	-	-	46	}	72
{ Relieved	-	-	5		
Dead	-	-	7		
Remaining in Hospital on the 1st September,	14				

*Diseases admitted*—Fever Intermittent, 1 ; do. continued, 25 ; Inflammation of the Brain, 1 ; do. Throat, 1 ; do. Lungs 3 ; do. Liver, 3 ; do. Kidneys, 1 ; do. Intestines, 3 ; Burus- (by Lightning) 2 ; Measles, 1 ; Catarrh, 3 ; Dysentrey, 1 , Dyspepsia, 1 ; Palpitation, 1 ; Cholera Morbus, 1 ; Dyarrhoea, 2 ; Apoplexy, 1 ; Dropsy of the Chest, 1 ; Consumption, 3.

*Deaths*—Phonton Buller, aged 46, from the Conty of Ty-  
roone in Ireland. continued fever. Toby Burke, from the  
County of Autrim, aged 78, Inflammation of the Lungs.

John Wigmoor, aged 22, from the County of Galway, John Meadon, aged 50, from the County of Autrim, Consumption. Betsy Cullen, aged 22, from the County of Tyrone, Dropsy of the Chest. Mary Budden, aged 46, from Quebec. Cholera Morbus. Archd. Mckensie, aged 46, from Scotland. Apoplexy.

We cannot but regret to find that relations and friends of the indigent sick Emigrants who have arrived in this Port during the present season, still persevere in the reprehensible practice of abstaining from sending their sick to the Hospital, and that on the contrary they are permitted to employ themselves in hard labour while suffering from sickness, whereby upon their entering the Hospital, they are found in many instances to have been rendered incurable; and we feel it our duty to represent this circumstance as having (more especially in the present sickly season of the year) greatly enlarged the list of mortality.

C. N. PERRAULT, M. D.  
Medical Attendant for the Month.

Monthly Report of Patients admitted into, and discharged from the Quebec Emigrant Hospital, from 1st September to 1st October, 1825.

Remaining in Hospital 1st Sept.	14}	
Admitted during the month,	49}	63
Discharged.	36}	
Died,	4}	40
Remaining in Hospital 1st October,		23

#### DISEASES.

Typhus, 7. Fever Intermittent, 3, Do. continued. 30. Inflammation of the Lungs, 1. Do. Liver, (acute) 2. Do. Chronic, 2; Do. Intestines, (acute) 4; Cephalalgia, 1. Rheumatism, 1. (acute,) 3. Dysentery, 1. Stranguria, 1. Hernia Humoralis, 1. Syphilis, 1. Acites, 1. Fracture. 1. Miscariage. 1.

## DEATHS

1. Jane Martin, aged 61. Typhus, Ireland, County Down.
2. Daniel Young, aged 45, Fever Intermittent, Limerick.
3. Jane Rheinolds, aged 17, Typhus Fever.
4. Samuel Syms aged 35, Affection of the Heart, from Upper-Canada.

1. Jane Martin, was sent to *Pointe Levi Hospital* from aboard a vessel, the (Broughton,) with another patient from the same vessel. She recovered from an attack of Typhus Fever, and was discharged from *that Hospital* at her own desire.— However, she relapsed, and was sent to the Emigrant Hospital, where she afterwards died. On examination after death, nothing appeared extraordinary. Her son had also been attacked with Typhus during her temporary residence with him, and sent to the Emigrant Hospital, where he recovered.

2. Daniel Young, paralytic in the lower extremities, had been in the Emigrant Hospital for upwards of a year, but was very healthy in other respects. However, in the month of August, he began to have two paroxysms of Intermittent Fever in the day, and the poor man sunk under the influence of continued exposure to a vitiated atmosphere.

3. Jane Reynold had been ill two or three days before she came to the Hospital, and she had only been three days there, when she died, during which period she remained utterly insensible.

4. Samuel Sims died suddenly on entering the Hospital.

FRS. BLANCHET

One of the acting Physicians of the Emigrant Hospital.

---

Monthly Report of Patients admitted into and discharged from the Quebec Emigrant Hospital, from the 1st October to 1st November, 1825.

---

Remaining in Hospital, 1st October,	23
Admitted during the month	40
Discharged cured	34
Died	2
Remaining in Hospital 1st November	27

## Diseases admitted.

Typhus [ 1 died ]	10	Dysentery,	2
Pneumonia,	2	Catarrhus,	2
Gastritis,	2	Colica Pictonum,	1
Peritonitis puerp, died,	1	Diarrhea,	3
Enteritis.	2	Paralysis,	1
Hepatitis,	2	Stricture in Urethro,	1
Rheumatismus Acut,	2	Ulcus,	2
Ophthalmia,	2	Phlegmon,	2
Bronchitis, Subac,	1	Fractura,	1
Spasmi,	1		

## DEATHS.

Jane Hyland, aged 25—Fermanagh, Ireland.

Mary Lawer, aged 21—Sligo, ditto.

The weather in September, and we may say during the whole summer, has been exceedingly hot and dry; the temperature of October, and principally towards its end, was mild, but no rain.

The striking feature in the present table is, the great number of inflammatory and local complaints which have been more prevailing during this period than in the course of the preceding ones. The continued fever (Typhus) has diminished both in number and in severity.

The paralytic patient was a young interesting girl of 14 years old, menstruated; her left arm and leg were both entirely paralysed, had no power to move in her bed, and her debility was alarming to a great degree; she was apparently given up by the late Surgeon as an hopeless case; the cobwebs internally and the friction of the tartar emetic ointment accompanied with the best tonic diet, have completed an astonishing and speedy cure.

I feel it a kind of duty incumbent on me to notice here the faithful and strict adherence to my prescriptions, by the House Apothicary, Mr. Pelisson, and to give this public testimony to his judicious conduct in cases of emergency in my absence.

JOS. PAINCHAUD,

Surgeon to the Emigrant Hospital for the month of Oct.



# METEOROLOGICAL TABLE.

QUEBEC.

MONTREAL.

1855.

DATE.	WINDS.						THERMOMETER.			BAROMETER.			ATMOSPHERIC VARIATIONS.
	Direction.	Force.	Direction.	Force.	Direction.	Force.	Therm.	Therm.	Therm.	Barom.	Barom.	Barom.	
1855.													
1	W	1	E	1	Clear	Cloudy	44	8	72	30	03	30	01 - Rain
2	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	81	30	00	30	07 - Fair
3	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	83	30	08	30	07 - Fair
4	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	77	30	06	30	98 - Rain
5	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	81	30	00	30	95 - Fair
6	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	85	30	07	30	12 - Fair
7	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	73	30	09	30	14 - Cloudy
8	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	72	30	23	30	38 - Cloudy
9	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	57	30	44	30	13 - Foggy
10	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	67	30	36	30	13 - Rain
11	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	38	30	98	30	37 - Rain
12	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	32	30	43	30	38 - Clear
13	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	20	30	53 - Rain
14	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	27	30	31 - Clear
15	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	21	30	07 - Rain
16	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	26	30	84 - Fair
17	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	11 - Fair
18	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	18	30	13 - Fair
19	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	10	30	03 - Fair
20	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	97 - Cloudy
21	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	14	30	41 - Fair
22	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	08	30	7 - Fair
23	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	27	30	13 - Rain
24	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	80	30	96 - Fair
25	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	11	30	92 - Fair
26	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	11	30	92 - Fair
27	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	25	30	21 - Clear
28	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	81	30	75 - Rain
29	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	82	30	00 - Fair
30	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	24	30	10 - Rain
1	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	13	30	08 - Cloudy
2	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	01	30	91 - Rain
3	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	11	30	03 - Rain
4	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	20	30	97 - Cloudy
5	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	63	30	01 - Cloudy
6	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	61	30	58 - Fair
7	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	55	30	62 - Fair
8	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	44	30	38 - Fair
9	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	21	30	16 - Fair
10	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	11	30	03 - Snow
11	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	18	30	16 - Fair
12	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	13	30	03 - Rain
13	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	19	30	24 - Fair
14	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	30	30	19 - Fair
15	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	80	30	33 - Rain
16	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	16	30	93 - Fair
17	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	01	30	12 - Fair
18	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	68	30	93 - Snow
19	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	08	30	99 - Snow
20	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	93	30	04 - Fair
21	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	14	30	01 - Snow
22	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	38	30	11 - Fair
23	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	24	30	18 - Fair
24	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	12	30	17 - Fair
25	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	01	30	08 - Fair
26	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	02	30	11 - Fair
27	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	02	30	41 - Fair
28	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	14	30	45 - Fair
29	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	44	30	10 - Fair
30	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	24	30	17 - Fair
1	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
2	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
3	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
4	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
5	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
6	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
7	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
8	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
9	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
10	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
11	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
12	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
13	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
14	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
15	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
16	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
17	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
18	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
19	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
20	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
21	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
22	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
23	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
24	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
25	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
26	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
27	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
28	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
29	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair
30	W	1	E	1	Clear	Clear	48	8	30	30	00	30	00 - Fair


# THE QUEBEC MEDICAL JOURNAL.

---

APRIL, 1826.

---

## PART 1. CRITICAL ANALYSIS.



*Pathological and Surgical Observations on the Diseases of the Joints.* By B. C. BRODIE, F. R. S. Professor of Surgery to the Royal College of Surgeons, and Surgeon to St. George's Hospital, illustrated with plates, Octavo, Page 370, Second Edition, London, 1822.

ON assuming the character of critic, our readers will perceive that we have yielded to circumstances which are the result of the generous interest that the Medical Gentlemen of this country, and the most enlightened class of our countrymen, have so generally evinced in the success of our undertaking.

The respectable list which we have added to this number, is a very flattering testimony of their general approbation of the principles by which we are to be ruled in the prosecution of our labour; and whilst we must acknowledge that some error has unfortunately crept in the first number, in the choice we made of some articles which could only interest our Medical Readers, we feel too much indebted to our enlightened countrymen in general, not to deviate in some measure, from the plan laid down in our first number, and not to render this publication fit to be read in future by persons of both sexes. The number of Professional Gentlemen in this Country, is not sufficiently great to support by themselves a publi-

cation exclusively devoted to a sort of knowledge which is generally considered to form part of a liberal education; but we labour under too great an obligation to our Fellow Physicians, not to use all our possible efforts in giving them the entire satisfaction which can be expected from a work of this nature in Canada. Let us now turn our attention to the work before us.

It is but of late years that writers have deemed it important to give a particular attention to the subject now under our consideration, and it is fortunate that it should have fallen to the lot of such able hands as Sir ASTLEY COOPER and Mr. BRODIE, to have taken up the subject, and given it that degree of importance, calculated to call the greater attention of the practitioner. The former of these gentlemen, has been for a number of years, at the head of a most extensive practice in operative Surgery, which has enabled him to acquire that experience in all the diseases requiring the assistance of instruments, which raises him above the level of his contemporaries in the mechanical part of surgery; hence we find that his work on external injuries of the joints, is reckoned one of the most valuable specimens of surgical knowledge, which has been displayed in Great Britain since the commencement of the 19th century; and though it must ensure to its author a share of that professional eminence which has immortalized the names of some others of his countrymen, still that important branch of the Surgical Art would no doubt have remained imperfect, had not Mr. BRODIE applied his mind to the observation of those internal diseases of the joints, which a superior sagacity of mind enabled him to investigate with considerable advantage to the profession. He has accordingly condensed in the volume before us, the result of his observations which he has divided into nine chapters.

It is gratifying to observe that our author has disdained all those speculative systems which are the ordinary premises of modern writers, and when we will shew, by the analysis which will presently be given of his work, how far it is possible to penetrate into the secrets of nature, when the mind is strictly attached to the observation of the phenomena which it presents under different



pects, it will afford another proof in favour of those principles which we expressed in our Preliminary Discourse as the path in which we are to tread in the pursuit of our labours.

The FIRST CHAPTER is on *Inflammation of the Synovial Membrane of Joints*, commonly called *Hydarthrus*, or *Hydrops articuli*.

“ The author observes that this accident is seldom met with in children, but becomes less rare at the approach of the age of puberty, and is very frequent in adults. This is the reverse of what happens with respect to some other diseases, to which the joints are liable. It may take place as a symptom of a constitutional affection, where the system is labouring under gout, rheumatism, syphilis, mercury improperly exhibited, &c. &c. But in these cases it is not very severe; and though it occasions a preternatural secretion of synovia, yet it seldom terminates in the effusion of coagulable lymph or the thickening of the inflamed membrane. Sometimes it attacks several joints together or alternately, and even the bursæ mucosæ. In other cases, the disease is entirely local, being the effect of injury or of the application of cold. In these cases the disease is more violent, and when confined to one single joint, is sometimes followed by its total destruction. In itself it is a serious disease, but it is often confounded under the alarming name of white swelling, with other diseases, which are still more serious. Its attacks may be of different degrees of intensity; but for the most part, it has the form of a chronic or slow inflammation, which, while it impairs, does not altogether destroy the functions of the joint, and which, if not relieved in the first instance by an active and judicious treatment, may, like a chronic ophthalmia, continue for weeks or months, and with occasional recoveries and relapses, may even harass and torment the patient during several successive years.

“ The patient first experiences a pain which is particularly referred to one spot, and it comes at its height in the first week or ten days. The pain is sometimes considerable, at other times not. In the course of one or two days the joint swells from a collection of fluid in the cavity, and after some-

time the fluid is less perceptible than before, in consequence of the synovial membrane having become thickened, or from the effusion of lymph on its inner or outer surface. The swelling, when the knee is affected, will be observed on the anterior and lower part of the thigh, under the extensor muscles, where there is only a yielding cellular structure between those muscles and the bones; it also sometimes protrudes between the ligament of the patella and lateral ligaments. In the elbow the swelling protrudes in the posterior part of the arm, above the olecranon, and under the extensor muscles of the fore-arm; in the ankle, it shows itself on each side, in the space of the lateral ligaments, and the tendons on the anterior part. In the hip and shoulder the disease occurs less frequently than in the superficial joints. In the hip, it may be taken for an ulceration of the cartilages, from which it may be distinguished by the following circumstances. At first a tumefaction may be observed in the groin and in the nates, the pain is severe, but not so excruciating as in the other disease; there is a tumefaction and tenderness of the groin; the patient complains of the pain being aggravated when he stands erect, without supporting the foot on the ground; the pain is also increased by motion, but the body can be borne by the affected limb. When the disease has lasted some time, the glutæi muscles become wasted from want of use. This disease may occasion a destruction of the joint, in which case it can only be distinguished from the ulceration of the cartilage by the previous history of the case, but the distinction is not important then, because nothing but amputation can be relied on."

From the description we have just given of that complaint, which our author terms inflammation of the synovial membrane, it will be seen that it bears a strong resemblance to rheumatism, and we must regret that the author should not have given a more particular attention to this circumstance. Authors have not yet agreed upon the real seat of this latter disease. Some place it in the cellular membrane surrounding the muscles, others reckon it an *affection du système fibreux* which surrounds the articulation. It does not become our subject to

consider which of these opinions appears more consistent with the real nature of rheumatism, and we must acknowledge that such a discovery would not ultimately lead to any important result in what respects the treatment, which is the same in either point of view, as will be seen by that recommended by the author, which is generally speaking, the same as prescribed by the French Physicians who entertain a different opinion as to the seat of the disease. It is also worthy of notice that this complaint is very frequently attended with ophthalmia, and the author has observed it in almost all the cases which occurred to him.

“ In the *Treatment of this Disease* if it proceed from the ill-use of Mercury, Sarsaparilla is proper; but if it be connected with rheumatism, opium and diaphoretics are prescribed, and colchicum may be employed if the disease be connected with gout. In other instances when several joints are affected, mercury as an alterative, will operate good effects. But in the *local* treatment, if the inflammation be acute, cold evaporating lotions, aided by the antiphlogistic regimen, seem to produce a better effect than emollients. If the disease be chronic, cupping is preferable to leeches, as the abstraction of blood is more sudden, general bleedings two or three times or oftener, cold lotions; and after the inflammation has subsided, blisters may be applied, several in succession, of a considerable size, and as near the joint as possible, but otherwise at a little distance. For example, if the disease be in the hip, blisters may be applied to the groin and nates, but if in the wrist, they may be placed on the lower part of the fore-arm. After these means, the following liniment is to be used with a gentle degree of exercise, one ounce and a half of Ol. Olivæ, and half an ounce of sulphuric acid. It may be made weaker by increasing the proportion of oil. Issues and setons may be used when there is reason to believe that a secondary disease is present under the form of ulceration of the cartilages.”

The *Second Chapter* treats of *Ulceration of the Synovial Membrane*, which the author has seen in only two subjects as a primary affection, and which brought on fever of a typh-

old type and death in a few days. He very justly observes, "that death from so trifling an accident, is not to be so much wondered at, when we daily see that an impression made upon a small part of the nervous system, may derange and ultimately destroy the functions of the whole animal machine." One of the cases which he relates, was occasioned by a slight fall, and the other came on gradually without any apparent cause, but they both terminated fatally; they are the only cases which he has ever met with in all his practice.

We now come to the THIRD CHAPTER, on *cases in which the Synovial Membrane has undergone a morbid change of structure.*

The author speaks of a morbid alteration of structure in the synovial membranes, which, in his opinion, is as peculiar to the joints alone, as the tubercles are to the lungs.

Those peculiar morbid changes which he has discovered in the structure of joints, seem to us to correspond fairly with the cancerous conditions of other parts, and with that affection of the bones which authors have called osteo-sarcoma or cancer of bones. He compares it with scirrhus of the breast, the medullary sarcoma, or fungus hematodes of the testicle, and numerous other diseases in which the natural structure of the affected organ is destroyed, and a new and different one is added in its place.

"The synovial membrane loses its natural organization, and becomes converted into a thick pulpy substance of a light brown & sometimes redish brown colour, intersected by white membranous lines. At last it involves all the contiguous parts, cartilages, bones, ligaments, &c. It begins by some stiffness and tumefaction without pain, and if one hand only be employed in the examination, it may be taken for a dropsy; but if one be placed on each side of the joint, the absence of fluid will be detected by the want of fluctuation. Pain is scarcely felt until abscesses begin to form and the cartilages ulcerate; then hectic fever comes on and carries off the patient if the limb be not removed by amputation. In general, one or two years will elapse before the disease reaches its most advanced stage."

In the *Treatment* of this complaint the author acknowledges

that the only curative means is amputation. Rest and cold lotions are the most effectual palliative that he has ever used, before resorting to the operation.

CHAPTER IV *treats of ulceration of the articular cartilages.*

Our author differs in opinion with those who think that the articular cartilages are not endowed with vascularity, and that consequently their destruction is effected by the action of the vessels of the other parts with which these are connected, or come in contact. He has observed a case in which he found vessels containing red blood extending from a diseased bone into the cartilage covering it. The author thinks that this disease when in the superficial joints, "constitutes one class of those numerous cases which were formerly termed white swelling; and that when occurring in the hip, it forms a large proportion of those which have been confounded with each other under the names of "Morbus Coxarius," "Diseases of the Hip-Joint." The "Scrofulous Hip," &c. &c."

We agree with Mr. BRODIE, that the term of white-swelling has frequently been mis-applied, and were it not a matter of such moment in practice, we would not dwell upon a subject which, at first sight, would appear to be nothing more than a mis-understanding about words. Dazzled by the merited renown of such a respectable master, many would not think perhaps of investigating this subject; but however unwilling we may be to offer our own ideas, we cannot be silent under the impression that they may contribute to elucidate the question now before us. If we consult the works of Petit, Russel, Baron Boyer and others, it will be seen that the disease, called white-swelling, is generally understood to be an affection of the lymphatic vessels, occasioning an effusion of lymph in the cellular substance, which by uniting together in one mass, give to the joint that peculiar white and shining appearance which is the characteristic of the complaint; and even if we adopt the classification of Mr. BRODIE, it will be found that none of the diseases of which he speaks in all his work, bear any analogy to white-swelling. Again, if we take into consideration the means of cure prescribed for those affections which he reckons of the same nature, the Surgeon

will find that they are not at all applicable to the disease in question. It is of the utmost importance to warn the practitioner against errors which might result from applying the same mode of treatment to two diseases so materially different in their nature. We must however acknowledge that some writers have confounded the disease, called white swelling, with that commonly called "disease of the Hip-Joint," (which latter affection is in our opinion, that which is the subject of the present chapter,) but it must be remembered that the former, has its existence in an intermixture of a viscid fluid, with the cellular substance, thereby occasioning tumefaction which does not extend beyond the external parts of the joint, whilst the latter is an affection of all the internal parts, such as the cartilages, ligaments, tendons. &c. which generally brings on their destruction. This distinction in the nature of the two diseases, will sufficiently point out the difference in their treatment.

(To be concluded in our next.)

---

*Practical Observations on the Treatment and Cure of several varieties of Pulmonary Consumption; and on the effects of the Vapour of Boiling Tar in that Disease.* By SIR ALEXANDER CRIGHTON, M. D. F. R. S. Physician in ordinary to the Emperor and Dowager Empress of Russia, and to the Duke of Cambridge, Knight Grand Cross of the second Order of St. Valdimir, Knight of the Red Eagle of Prussia of the second Class, &c. &c.

Loyd & Son, octavo, p. 260. London, 1823.

Of all the maladies by which our existence is constantly threatened, there is none deserving so much attention as the one which is the object of the present work; and it will gratify our readers if we can find that the method of cure which is here held up, be capable of effecting what all others have to this day proved incapable of producing.

We have certainly not as much to complain of the ravages of consumption in this country, as in the midst of those populous cities of Europe, where luxury and plenty have given rise to the developement of numberless disorders heretofore unknown. It is a painful reflexion when we come to consider that the more nations have advanced towards a perfect state of civilisation, the more also they have to deplore the progress of diseases keeping pace with what is now called refined habits & manners. Fortunately for the Canadian people their climate and the absence of all those insidious maxims of the age, will long prove an insuperable barrier to the introduction of numerous calamities which have already become the appanage of their continental neighbours.

We do not mean to advance that our countrymen are entirely free from consumption; indeed we must confess that its frequency in the cities of Quebec and Montreal is an awful testimony of the truth of our assertion, and more particularly when we compare the vast disproportion of diseases which already exists between the population of our cities, and that which is found disseminated over our extensive territory. A consumptive patient, (*un poumonique*) as they call it, is a case seldom met with in the country where the population is ten to one in the cities, whilst in the latter it has become already so prevalent, that we can assert with some degree of accuracy, that very near one fifth fall victims to that dreadful scourge; and it is that consideration which has convinced us of the necessity of enquiring more minutely into the causes which give rise to its propagation, and into the safest means of preventing its introduction. This we shall make the subject of a separate article in some future number.

Under the impression, however, that it may prove useful to our professional brethren, we have unfolded the pages of Sir A. CRIGHTON's work, and because the method which he prescribes as having succeeded in his hands beyond all expectations, has not yet undergone that trial, which will ensure its general employment. Our intention is not to signalize it as a specific, but merely to give an opportunity of trying its effects, in the absence of all other methods which have as yet

proved abortive, if not frequently detrimental. Suffice it to say with the author, "that it is impossible to refuse patients, under the worst and most advanced stage of consumption; the consolation of trying a new remedy," when it has some probability of success. The work is divided into eleven chapters, nine of which are devoted to the different varieties of consumption, but as they contain nothing but what has been observed by all the writers on phtisis, we shall premise in the first place, *by considering the method of employing the tar vapour, and the best temperature of hospitals and houses for the recovery of the consumptive*, which are the subject of the tenth chapter, and which we will lay before our readers in the words of the author: after which, we shall enter more largely into the merits of the work in question.

"The best tar for the use of the consumptive is that which is used in the navy and by cable manufacturers. Whether that which is obtained from all the species and varieties of the pine tribe of trees be equally good, experience has not yet determined. Tar as it comes to market, is generally found to be contaminated with more or less pyrotigneous acid which is hurtful to the lungs. For this reason, the tar, before being brought into the bedroom of the sick, ought to be boiled for a few minutes in the open air, and then, to every pound of it, ought to be added from one to two ounces of the subcarbonate of potass. I generally order the potash and tar to be well mixed together, then a little water to be added, and the tar, potash and water to be again mixed. In dry weather, the evaporation, in the chamber of the sick, of the watery solution which collects on the top of the tar, if not in great quantity, has appeared to me to do good. The tar to be employed, should always be chosen as liquid as possible.

"Whenever a visible whitish vapour arises from the tar while boiling, it is a proof, either that too much heat is applied, or that the tar contains impurities. In the first case, the heat must be moderated, and in the second, the tar must be thrown away. If a white smoke arises from the tar from over boiling, a violent fit of coughing is generally produced, and therefore the tar ought merely to simmer or boil with the



lowest possible heat. In this case the whole air of the chamber becomes soon impregnated with the invisible vapour, which is then breathed with ease and relief. The same quantity of tar may be boiled until it becomes thick. It then ceases to yield the invisible vapour, and begins to afford the white smoke, or in other words, the resinous part begins to be volatilized, which is of a very irritating nature. Any attempt to cause a consumptive patient to breathe this vapour from a gasometer or bag, is pernicious, both because it is in this case too much concentrated, and because the action of inhaling in this manner, occasions a greater effort, and too much inflation of the lungs; circumstances which ought always to be avoided in cases of diseased lungs. The simplest way of charging the apartment with the tar vapour, is to put about a pint or upwards of the prepared tar into any flat dish of iron, copper or earthenware. This is to be placed on a stand about a foot from the ground, so as to admit a suitable lamp under it. I have of late caused an apparatus to be made exactly similar to that which is used for keeping the drink of patients warm, only of a larger dimension. These may be procured at any Tinsmiths'. This apparatus should not at first be placed near the patient; but in warm weather, it is advisable to have it on the outside of the door of the chamber, and the vapour to be admitted by means of a tube passing through it. The best temperature for consumptive patients, is from 60<sup>o</sup>. to 65<sup>o</sup>. Fahrenheit, and as constantly the same as possible."

We shall now proceed to give the substance of the eleventh chapter which contains the precautions to be attended to when using the remedy.

"In every case it is necessary to begin with a moderate charge of the vapour of boiling tar, and to increase it gradually in strength.

"When the expectoration is copious, when there is no pain or sense of tension in the chest, it almost always affords relief in the act of breathing, even on its first application; but if there be any inflammation present, or a very scanty and difficult expectoration, with long paroxysms of coughing, it is often a hurtful and always a doubtful remedy; and therefore,

if found to induce any pain, dyspnœa, or dryness of cough, it ought to be desisted from.

“ Head-ache and increase of perspiration are common occurrences on the first administration of the vapour ; but these are not motives for abandoning its employment, if it affords relief in breathing, or is not attended with any other bad symptom.

“ The vapour of the tar, and the necessary confinement to one or two apartments, the temperature of which is well regulated, render the patient very sensible to every impression of cold ; and hence it is of great importance that he be confined for months together, during cold weather, to his apartments.

“ Upon the slightest appearance of hæmoptysis the vapour must be avoided.

“ In very dry weather, it is useful to have a basin of wetted sand in the apartment, to supply moisture.

“ When the cough and other symptoms are relieved by breathing an atmosphere charged with the tar vapour, it ought to be increased in force, twice or thrice a day for a few hours each time.

“ In the chronic tubercular phthisis, it frequently occurs, during the convalescence of the patient, that a new cluster of tubercles become inflamed, either as a natural event in their progress, or from accidental exposure to cold. This is always known by an aggravation of cough, with scanty expectoration. During this state of things, I seldom apply the vapour, but in the most diluted state. But when the tubercular mass is softened, and begins to be expectorated, I again increase the force of the vapour.

“ In this variety of consumption, and in all others already described in the body of this work, in which the tar vapour does good, it occurs, when the disease of the lungs is once diminished to a great degree, and the patient is evidently returning to health, that he begins to feel a want of freer and cooler air.

“ When the weather is fine, I always indulge the patient in this, not only to satisfy his mind, and afford him some relief,

but as a kind of test of his situation. As he gets better, the action of the air on the blood in the lungs seems to be necessary from time to time; but the greatest precaution must be observed to prevent him from catching cold. An attentive practitioner will soon discover when this is necessary, and how often it may be employed."

Let us now consider the application of this remedy to practice.

The author was led to think, that various forms of consumption, were curable from the observations of Mr. LAENNEC, of Paris, who discovered that tubercles in the lungs, sometimes are softened, evacuated and cicatrized.

The profession is certainly much indebted to the pathological observations of this eminent Frenchman, and we expect that we shall have an opportunity at some future period, of shewing that this is perhaps not the most essential service which he has rendered to humanity in his researches on diseases of the lungs; but in the mean time, it must be acknowledged that much obscurity still exists in determining how far nature or art can operate a favourable change in this, as well as in a variety of diseases which seem to have baffled all the efforts of a scientific treatment. For our own part, if we did not fear that our age and limited experience might render it a presumption to give an opinion on this delicate subject, we would venture to assert, that the state of the constitution has not always been the subject of mature consideration.

We do not however pretend to deny the justness of the inference drawn by Mr. LAENNEC, of the possible cicatrization of tubercles in the lungs, but it appears to us, and experience seems to confirm our position, that the remote causes of tubercular consumption have not been sufficiently attended to. It is pretty well known that this disease is almost always accompanied with scrofula, and so much so indeed, that very skilful observers have been led to consider it as another form of the latter disease. If this be true, it must appear evident, that the scrofulous disposition is frequently beyond our controul, and though we admit that this peculiar change mentioned by M. LAENNEC might happen in such a

case, still the condition of the patient is not always capable of being so amended as to warrant that the cause which has given rise to the complaint, is eradicated. Hence, frequent relapses will at last prove, that as long as the cause still exists, the effect will not entirely disappear. There are however other species of consumption, such as those in which the tar vapour seems to have met with those happy results which have in other hands followed the use of the *Digitalis* and others; and these might, we think, be regarded as local diseases with regard to the constitution.

We remember that not long since, we were called to see a patient, under the care of our learned friend Dr. VOX IFFLAND, who was considerably emaciated, and discharging a vast quantity of matter from a number of abscesses in the lungs, the consequence of pneumonia, which had been neglected. In this case, however, a complete cicatrization was obtained by the ordinary remedies prescribed in such cases, and the cure was undoubtedly more the effect of nature, than of the treatment which could be considered but palliative. It is now above three years, and the patient has never since felt the least indisposition.

We might relate some other cases of a similar nature where a cure was effected, but we consider that it would be swelling unnecessarily an article which is already too long for our limits, but in order to illustrate what we have just advanced, we shall terminate by an investigation of different forms of pulmonary diseases in which Sir A. CRIGTON has succeeded with the tar vapour, and they will be found to substantiate the view we have taken of the question at issue. It is proper in the first place to remark that the tar vapour is inadmissible in hæmorrhagy from the lungs, and the author adds that the remedy is apt to occasion the accident; for that reason, its use must be abandoned or gradually administered. That species of consumption of which we have just given an example, namely, that arising from neglected pneumonia, (inflammation of the lungs themselves,) is brought into view, as one which may be successfully treated by the tar vapour, aided with emetics, issues and mild tonics, as the decoction of

genuine Iceland moss, watery extract of myrrh, sulphate of zinc, and superacetate of lead.

“Bronchitis, or chronic inflammation of the bronchiæ is next considered as deriving the most essential benefit from tar vapour. It is worthy of remark, that, M. M. HUFELAND and NEUMANN, the former, first physician to the King of Prussia and Editor of a Journal, the latter, first physician of the Charité at Berlin, have made use of the tar vapour in this disease with a decided advantage, but not so in other forms of consumption. It has also been equally successful in the hands of an eminent British Surgeon, Dr. FORBES, in this same disease.

While on Brouchitis, the learned Baronet notices the exanthemata from which it frequently arises, viz: the measles, and speaks decidedly against the administering of cooling drink and temperature; but on the contrary, he condemns the slightest impression of cold air, “*let the apparent uneasiness, and restlessness from heat be what it may.*” This, we regret to say, is in direct contradiction to what experience has taught of late years; and as it is contrary to what we observed in our last number, when on public hygiene, we would have said a few words in refutation, had not the Editor of the London Journal fully evinced the fallacy of the assertion.

In another chapter, the author mentions the laryngeal and tracheal consumption, in which the tar vapour has succeeded with the assistance of Iceland moss, balsam of capaiba and tolu, with sulphur.

The next in order, is the question, whether consumption is hereditary? We do not think there is so great a variety of opinion on this subject, as to enter into its consideration, and we beg leave to imitate the learned Editor above cited, by referring our readers to the article *héréditaire*, by M. PETIT, in the *Dictionnaire des sciences médicales*. This question however, as well as the following, is consumption contagious? the author decides in the affirmative.

These are matters which we leave entirely to those who may be fond of endless discussions, and which lead to no very satisfactory conclusion; but before we take our leave of this

distinguished Nobleman, we must express our sincere wish that his work may be as justly appreciated as it has evidently been dictated by a motive which entitles him as well to the love and respect of his contemporaries, as to the lasting gratitude of future ages.

---

*A Treatise on Dislocations, and on fractures of the Joints.*  
By Sir ASTLEY COOPER, Baronet, F. R. S. Surgeon to the King, &c. &c. Quarto, 30 plates, page 562, Longman & Co., London.

We have lately been favoured with the perusal of this excellent work, and instead of confining ourselves simply to extracts of it taken from foreign Journals, we feel great pleasure in having the volume itself, out of which we will select all that will appear useful to our Medical Readers in this country.

It affords us no little satisfaction to begin our new career with a specimen which, from its originality, and the important improvements that the author has added to scientific surgery, is destined to pass to posterity. The high reputation which accompanies the name of Sir ASTLEY COOPER, is so universally established, and his merits so justly appreciated, that we consider any praise on our part as useless as it is beyond our reach; the valuable information which the work contains, and which we will attempt to lay before our readers, is in our opinion, the only adequate eulogium we can offer of the excellence of its author.

We sincerely regret that our limits do not permit us to relate the great number of cases by which he exemplifies his descriptions of the diseases and their treatment; and this is still more to be lamented when we take into consideration the enormous price of books in Canada, and the difficulty which exists of procuring them at such a distance from the place where they are published, but in order to obviate in

some measure this inconvenience, we will abstain from any reflexion which we might wish to offer on some points which have been the cause of violent discussions among the first Surgeons in London, who differ in opinion with Sir ASTLEY.

These will however be the subject of a separate article in a future number; for the moment, we will analyze the latter part of the work, and in doing so, the words of the author himself shall be employed as much as possible. We brought our analysis in the last number to the Dislocation of the os humeri, and we now return to notice some accidents which are liable to be confounded with it.

“The first is *fracture of the acromion*. On this occasion the roundness of the shoulder is lost, part of the attachment of the deltoid muscle being broken off; the arm sinks towards the axilla as far as the capsular ligament will permit; but upon raising the arm, the form of the shoulder is at once restored; and on tracing the acromion from the spine of the scapula to the clavicle, a depression is felt at their junction. The best way, therefore to detect this accident, is to raise the elbow, and then rotate the arm, when a crepitus will be felt at the point of the shoulder. The patient, directly after the accident has happened, feels as if the arm was dropping off, with a great sense of weight, and but little power to raise it. Bony union will take place in this fracture if the parts can be kept in contact. The best method to ensure this, is to raise the elbow and to fix the arm; and, if it be kept steadily in that position, it will support the broken process, and keep it in its place: a cushion should be placed in the axilla, to relax the deltoid muscle; the arm should then be bound to the chest by a roller, and kept in that situation for three weeks.

“The second is *fracture of the neck of the scapula*. In a case of this kind Sir ASTLEY, by rotating the elbow and pressing the coracoid process of the scapula with his fingers, distinctly heard a crepitus. A thick cushion was placed in the axilla, and the bone was retained in its situation by a clavicle bandage for seven weeks, when it became united without deformity. Our author remarks, that the lacer-

ation of a ligament which passes from the under part of the spine of the scapula to the glenoid cavity, and which is not usually noticed in anatomical works, is the cause of the deformity in this case.

“ *Fracture of the neck of the os humeri* sometimes occurs in the young and in the old, seldom in the middle age. In this case the body of the humerus sinks into the axilla, and the roundness of the shoulder is lessened; the arm cannot be supported, nor the elbow raised from the side, without the assistance of the other hand; crepitus could not be felt by rotating the arm, but by raising the bone and pushing it outwards. The treatment consists in rolling the arm from the elbow to the shoulder, applying a splint both on the inner and outer side, placing a cushion in the axilla, and supporting the arm gently with a sling. If the arm be too much raised, the bones may overlap, and deformity will ensue.

“ *Of dislocations of the Elbow-joint* five different species are enumerated:—1st, the dislocation backwards of both bones; 2dly, their displacement laterally; 3dly, the dislocation of the ulna separately; 4thly, the dislocation of the radius forwards; and 5thly, the dislocation of the same bone backwards. The first accident is strongly marked, and cannot well be mistaken. The mode of reducing it is, either by placing the patient in a chair, when the surgeon applies his knee to the inner side of the joint in the bend of the arm, and, taking hold of the patient's wrist, he bends the arm, at the same time pressing on the radius and ulna with the knee, or the patient's arm may be placed round the post of bed, and forcibly bent in this situation. This dislocation may be reduced even after the lapse of many weeks. When the bones are replaced, the arm should be bandaged in the bent position, and put in a sling.

“ The second, or lateral dislocation, may be reduced by the same means, and with the same facility as the former; and it is also well marked.

“ The dislocation of the ulna backwards, produces much deformity of the limb, the fore-arm and hand being twisted inwards. It is rather difficult to detect, but it is more easily re-



duced than when both bones are displaced. The best method is to bend the arm over the knee, and to draw the forearm downwards.

"Of the dislocation of the radius forwards, Sir ASTLEY has seen six examples; the marks are the following:—The forearm is slightly bent, but cannot either be perfectly extended or brought to a right angle; when it is suddenly bent, the head of the radius strikes against the fore-part of the os humeri, and neither pronation nor supination can be perfectly performed; and, if rotation of the hand be attempted, the bone will be seen to roll. In this case the head of the bone rests in the hollow above the external condyle of the os humeri. It appears to be an accident difficult to reduce. In the two first cases mentioned by our author, all attempts were unsuccessful; in the third and fourth cases, the bone was replaced. The last patient was placed upon a sofa, and the arm was bent over the back of it, and then extension was made from the hand, without including the ulna; and this seems to be the most likely mode of succeeding.

"Sir ASTLEY has never met with an instance of the dislocation of the radius backwards in the living subject.

"Fracture of the condyles of the os humeri just above the joint, may be easily mistaken for the backward dislocation of the radius and ulna. The distinguishing marks are, that, by rotating the arm, a crepitus may sometimes be felt; and the appearances are removed by extension, but return the moment the extension ceases. It is an accident more liable to occur to children than adults. It is to be treated by bending the arm and drawing it forwards, and then rolling it up; the best splint is one bent at right angles, placed behind the upper arm, the lower portion under the fore-arm. The arm must be kept in the bent position. If the patient be young, passive motion may be begun in a fortnight; but under the best treatment, there is, says our author, sometimes considerable loss of motion.

"Sir Astley mentions a fracture of the coronoid process of the ulna; of which one case, which was unreduced, is mentioned. He seems to doubt whether this accident can be rec-

tified; "as the coronoid process, like the head of the thigh-bone, loses its ossific nourishment, and has no other than a ligamentous support." (p. 485.) It is however proper to keep the arm steadily bent for three weeks after the injury, that the ligamentous union may be as short as possible.

"In the dislocation of the metacarpal bone from the os trapezium, the bone is usually thrown inwards; the thumb is bent backwards, and cannot be brought towards the little finger. As the flexor muscles are so much stronger than the extensors, it is best to incline the thumb towards the palm of the hand during extension, which must be steadily kept up for a considerable length of time: but if simple extension, carried to the extent that prudence warrants, does not succeed, it is best to leave the case to nature. Of compound dislocation, one very interesting case is mentioned, in which that accident occurred from an explosion of gunpowder. The Surgeon, Mr. G. COOPER, of Brentford, who first saw the patient, perceiving that both the flexor and extensor tendons were uninjured, restored the bone to its situation; and the result was recovery, with very useful motion of the thumb. We need not detail each separate form of these dislocations, but merely observe, that the plan of reduction is essentially the same in all: the object is to relax the flexor muscles as much as possible; the hand should then be steeped in warm water, to contribute towards the relaxation of the parts; a piece of wetted leather is next to be closely applied round the first phalanx of the thumb; a portion of tape, about two yards in length, is then placed upon the leather, in that form of knot called by sailors, the "clove hitch," and which is drawn tighter as the extension proceeds. "An assistant places his middle and fore-finger between the fore-finger and thumb of the patient, and makes the counter-extension; whilst the surgeon, assisted by others, draws the first phalanx from the metacarpal bone, directing it a little inwards towards the palm of the hand." (p. 533.) If this plan does not succeed, we are directed, after having applied the leather and sailors knot as above, to place a strong worsted tape between the metacarpal bone of the thumb and fore-finger; the arm is

then to be bent round a bed-post, and the worsted tape fixed to it; a pulley is hooked to the tape which surrounds the first phalanx, and extension is then to be made. This method, it is added, is almost sure to succeed. In compound dislocations of the first or second phalanx, our author thinks it best, if reduction cannot be effected, to saw off the extremity of the phalanx.

"A few observations on dislocations of the Ribs brings us to the last division, on *Injuries of the Spine*. It has been generally stated by surgeons, that dislocations of the spinal column frequently occur; but, if luxation, says Sir ASTLEY, *ever does happen*, it is an injury which is "extremely rare, as, in the numerous instances which I have seen of violence done to the spine, *I have never witnessed* a separation of one vertebra from another, through the intervertebral substance, without fracture of the articular processes; or, if those processes remain unbroken, without a fracture through the bodies of the vertebræ." (p. 539.)

"The case in which Mr. H. CLINE trepanned the fracture vertebræ, with the intention of relieving the spinal marrow from pressure, is recorded. The case was unfortunate; and it is added, that Mr. H. CLINE was blamed for making the trial."

We have thus perused with attention this excellent work, and though we must regret that its large and expensive shape will, in a great degree, prohibit its circulation in this country; still we have every reason to expect that the learned Baronet will listen to the suggestion of the Editors of the *Edinburgh Medical and Surgical Journal*, and with which we heartily concur, that he will reduce his Quarto volume into an Octavo form or even smaller, in order that a book so useful, be accessible to, and the constant companion of every Surgeon, particularly the younger part of the Profession.

We shall not conclude without acquainting our readers that some opinions advanced by Sir ASTLEY, such as the impossibility of union in fractures of the neck of the thigh-bone, &c. have brought on a Surgical war, in which Mr. EARLE and Mr. CHARLES BELL have taken an active part on the opposite

side ; and however hazardous it may appear for us to adopt an opinion which may be at variance with any of those eminent men, we will embrace an early opportunity of laying before our readers, an impartial statement of the question at issue, that every Surgeon may judge for himself.

We must however be permitted to say, that we do not view such discussions in the same light as some of the British Journalists, provided that the parties observe towards each other those bonds of decency and decorum, which become a subject so interesting. In this our readers will perceive that the Champions have not been extremely delicate, and it has given rise to much disturbance of the harmony which had hitherto existed between the celebrated schools of GUY'S and ST. BARTHOLOMEW'S,

We will therefore avoid as much as possible to participate of the prejudices either in favor or against any of them ; and whatever our admiration may be of the due merits of the worthy Knight whose work we have just revised, we shall be under the painful necessity of pointing out those points of his defence, where he appears to have forgotten what he owed to his high reputation as a Surgeon ; but in discharging this duty, we will pay particular attention to separate from the arguments of his antagonists, what will be seen to have been dictated by motives somewhat reprehensible.

Under this impression, we shall give in a separate article, the substance of Mr. EARLE'S answer to Sir ASTLEY'S work, and that of Mr. CHAS. BELL contained in two lectures, the first on fractures of the thigh-bone, and the other on injuries of the spine. Sir ASTLEY'S reply contained in an appendix to a new edition of his work, will conclude the article,

# JOURNAL DE MEDECINE DE QUEBEC.

AVRIL, 1826.

## SECONDE PARTIE.

### MATIERES

## DIVERSES.

### *Des Tempéramens.*

**N**OUS ne saurions faire un meilleur employ de quelques pages de notre ouvrage qu'en mettant sous les yeux de nos lecteurs le savant traité qui suit sur les tempéramens. Le fond d'érudition qui y domine présenté sous le dehors d'un style enchanteur ne sont pas tout le mérite de Mr. le Chevalier Richerand. Elève à l'école des grands maîtres du 19<sup>me</sup>. siècle, il a su réunir à une connaissance profonde des principes de son art, dont il a beaucoup contribué à reculer les bornes, le fruit des recherches des philosophes modernes qui ont signalé la nouvelle ère du monde savant. Ses observations sur les tempéramens vont nous en convaincre, et pour plus grand éloge écoutons parler le Philosophe lui même.

*Tempéramens Idiosyncrasies.*—On donne le nom de tempéramens à certaines différences physiques et morales que présentent les hommes, et qui dépendent de la diversité des proportions et des rapports entre les parties de leur organisation, ainsi que des degrés différens dans l'énergie relative de certains organes. Il est en outre, pour chaque individu, une manière d'être particulière, qui distingue son tempérament de celui de tout autre, avec lequel il a cependant beaucoup de

ressemblance. On désigne par le terme d'idiosyncrasies ces tempéramens individuels, dont la connoissance n'est pas d'une médiocre utilité dans l'exercice de la médecine.

“La prédominance de tel ou tel système d'organes modifie l'économie tout entière; imprime des différences frappantes aux résultats de l'organisation, et n'a pas moins d'influence sur les facultés morales et intellectuelles que sur les facultés physiques. Cette prédominance établit le tempérament : elle en est la cause, et en constitue l'essence.

Supposons en effet un juste rapport entre tous les organes, et par suite un parfait équilibre entre toutes les actions qui s'exécutent dans l'économie animale (1), il n'y aura point de tempérament, dans l'acception que donnent à ce mot les modernes. Cette constitution qu'admettoient les anciens et qu'ils désignaient par le nom de *tempérament tempéré*, *temperamentum ad pondus*, GAL., n'est pas plus réelle que la perfection dans les choses humaines. Tous les tempéramens s'éloignent plus ou moins de ce terme idéal : on ne reconnoit cependant point autant de tempéramens que l'on compte d'organes ou de systèmes d'organes dans la composition du corps de l'homme. La prédominance de l'appareil osseux, par exemple, n'établit point un tempérament particulier, car le rôle que jouent les parties dures dans le mécanisme de la vie est presque entièrement passif, et ces organes exercent sur les autres parties de la machine une influence trop peu marquée. Ce sont donc seulement les différences importantes établies par la prédominance des principaux systèmes organiques que l'on caractérise par le nom de *tempéramens*.

“Les différences moins générales et moins importantes, les constitutions individuelles ou idiosyncrasies sont déterminées par des influences secondaires ; ainsi l'impétuosité des appétits vénériens chez certains individus, l'extrême voracité de quelques personnes, les irrégularités dans la circulation qu'on observe assez fréquemment, ne constituent point des tempéramens.

“Les anciens en admettoient seulement quatre principaux, le sanguin, le bilieux, le mélancholique et le pituiteux. Tout

(1) Voyez Erreurs populaires relatives à la Médecine, 2e. Edition, chapitre 3.

en reconnoissant la vérité des fondemens sur lesquelles cette division est établie, on peut leur reprocher d'avoir trop limité le nombre des différences observables ; aussi pensons nous que, lors même que l'on regarderoit le tempérament musculaire ou la constitution athlétique comme une modification du tempérament sanguin, l'existence du tempérament que caractérise la prédominance du système nerveux ne sauroit être contestée.

*“Tempérament Sanguin.*—Si le cœur et les vaisseaux qui font circuler le sang dans toutes les parties jouissent d'une activité prédominante, le pouls sera vif, fréquent, régulier, le teint vermeil, la physionomie animée, la taille avantageuse, les formes douces, quoique bien exprimées, les chairs assez consistantes, l'embonpoint médiocre, les cheveux d'un blond tirant sur le châtain ; la susceptibilité nerveuse sera assez vive et accompagnée d'une susceptibilité rapide, c'est-à-dire, qu'affectés aisément par les impressions que les objets extérieurs font sur eux, les hommes chez qui cet excès des forces circulatoires s'observe, passeront assez rapidement d'une idée à une autre idée ; la conception sera prompte, la mémoire heureuse, l'imagination vive et riante ; ils aimeront les plaisirs de la table et de l'amour, jouiront d'une santé rarement interrompue par des maladies ; et toutes ces maladies, peu graves, modifiées par le tempérament, auront principalement leur siège dans le système circulatoire (*fièvre inflammatoire, ou angéo-ténique ; phlegmasies ; hémorrhagies actives*), se termineront lorsqu'elles seront à un degré modéré, par les seules forces de la nature, et réclameront l'emploi des remèdes *antiphlogistiques*, parmi lesquels la saignée tient le premier rang. Les anciens connoissoient, sous le nom de tempérament *sanguin*, cette disposition du corps ; ils la regardoient comme produite par la combinaison du chaud et de l'humide, et avoient très-bien vu qu'elle s'observoit surtout chez les jeunes gens des deux sexes, s'exaltoit au printems, saison de l'année que l'on a si justement comparée à la jeunesse, en appelant cet âge le printems de la vie.

“ Pour que les caractères spécifiques du tempérament que nous venons de décrire se présentent dans toute leur vérité,

il faut que le développement modéré du système lymphatique coïncide avec l'énergie du système sanguin, de manière que ces deux ordres d'organes vasculaires soient dans un juste équilibre. Les traits physiques de ce tempérament existent dans les belles statues de l'Antinoüs et de l'Apollon du Belvédère. Sa physionomie morale se dessine dans les vies de Marc-Autoine et d'Alcibiade. On en trouve dans Bacchus et les formes et le caractère. Mais pourquoi chercher entre les hommes illustres de l'antiquité, ou parmi ses divinités, le modèle du tempérament que nous venons de décrire tandis qu'il est si facile de le trouver parmi les modernes? Aucun, à mon avis, n'en présente le type plus parfait que le maréchal duc de Richelieu ; cet homme aimable par excellence, heureux et brave à la guerre, inconstant et léger jusqu'à la fin de sa longue et brillante carrière.

“ L'inconstance et la légèreté sont en effet le principal attribut des hommes de ce tempérament ; une extrême variété semble pour eux un besoin autant qu'une jouissance ; bons, généreux et sensibles, vifs, passionnés, délicats en amour, mais volages, chez eux, le dégoût suit de près la volupté ; méditant l'abandon au milieu des plus enivrantes caresses, ils échappent à la beauté, dans l'instant même où elle croyoit les avoir liés par une chaîne durable. En vain celui que la nature a doué du tempérament sanguin voudra renoncer aux voluptés des sens, avoir des goûts fixes et durables, atteindre, par des méditations profondes, aux plus abstraites vérités : dominé par ses dispositions physiques, il sera incessamment ramené aux plaisirs qu'il fuit, à l'inconstance qui fait son partage ; plus propre aux productions brillantes de l'esprit qu'aux sublimes conceptions du génie. Son sang, qu'un vaste poumon imprègne abondamment de l'oxygène atmosphérique, coule avec aisance dans des canaux très-dilatables, et cette facilité dans le cours et dans la distribution de ses humeurs, est en même tems la cause et l'image des heureuses dispositions de son esprit.

“ *Tempérament Athlétique.*—Si les hommes de ce tempérament se livrent par circonstance à des travaux qui exercent beaucoup les organes de leurs mouvemens, les muscles, abreu-



vés de sucs et disposés à acquérir un développement proportionné à celui du système sanguin, augmentent de volume ; le tempérament sanguin éprouve une grande modification, et il en résulte le tempérament *musculaire* ou athlétique, remarquable par tous les signes extérieurs de la vigueur et de la force. La tête est très-petite, le col renforcé, surtout en arrière, les épaules larges, la poitrine ample, les hanches solides, les intervalles des muscles fortement prononcés. Les mains, les pieds, les genoux, toutes les articulations peu chargées de muscles, paroissent très petites ; les tendons se dessinent à travers la peau qui les recouvre ; la susceptibilité est peu considérable ; le sentiment obtus, mais difficile à émouvoir ; l'athlète entraîne et surmonte toutes les résistances, lorsqu'il est une fois sorti de son calme habituel. L'Hercule Farnèse nous présente le modèle des attributs physiques de cette constitution particulière du corps ; et ce que la fabuleuse antiquité nous raconte des exploits de ce demi-dieu, nous donne l'idée des dispositions morales qui l'accompagnent. Dans l'histoire de ses douze travaux, sans calcul, sans réflexion et comme par instinct, on le voit courageux, parce qu'il est fort, cherchant les obstacles pour les vaincre, certain d'écraser tout ce qui lui résiste, mais joignant à de si grandes forces si peu de finesse, qu'il est trompé par tous les rois qu'il sert, et par toutes les femmes qu'il aime. Il seroit difficile de trouver, dans l'histoire, l'exemple d'un homme qui ait réuni, aux forces physiques que ce tempérament suppose, une grande somme de facultés intellectuelles. Pour se distinguer dans la carrière des sciences et des beaux-arts, il est besoin d'une sensibilité exquise, condition absolument opposée au grand développement des masses musculaires.

“ *Tempérament Bileux.* — Si la sensibilité est à la fois vive et facile à émouvoir, et qu'à ces dons se joigne la puissance de s'arrêter long-temps sur le même objet ; si le pouls est fort, dur et fréquent, les veines sous-cutanées saillantes, la peau d'un brun inclinant vers le jaune, les cheveux noirs, l'embonpoint médiocre, les chairs fermes, les muscles prononcés, les formes durement exprimées ; les passions seront violentes, les mouvemens de l'âme souvent brusques et impétueux, le

caractère ferme et inflexible. Hardis dans la conception d'un projet, constans et infatigables dans son exécution, c'est parmi les hommes de ce tempérament que se trouvent ceux qui, à diverses époques, ont gouverné les destins du monde : pleins de courage, d'audace et d'activité, tous se sont signalés par de grandes vertus ou par de grands crimes, ont été l'effroi ou l'admiration de l'univers. Tels étoient Alexandre, Jules César, Brutus, Mahomet, Charles XII, le Czar Pierre, Cromwell, Sixte V, le Cardinal de Richelieu.

“ Comme l'amour, chez les sauguins, l'ambition est, chez les bilieux, la passion dominante. Observez cet homme qui, né d'une famille obscure, végète long-temps dans les rangs inférieurs : de grandes secousses agitent et bouleversent les empires ; acteur, d'abord secondaire, de ces grandes révolutions qui doivent en changer la destinée, l'ambitieux cache tous ses dessein, et, par degré, s'élève au souverain pouvoir, employant à le conserver la même adresse qu'il mit à s'en rendre maître. C'est, en deux mots, l'histoire de Cromwell, et celle de tous les usurpateurs. (1)

“ Tel étoit encore le cardinal de Richelieu, qui s'éleva à un rang si voisin de la suprême puissance, et sut s'y maintenir ; craint d'un Roi dont il affermissait l'autorité, haï des grands, dont il détruisoit la puissance, fier et implacable envers ses ennemis, avide de tous les genres de gloire, &c.

“ Les historiens du tems nous apprennent que ce ministre, à jamais célèbre, présentait tous les traits qu'on a coutume d'assigner à un tempérament bilieux, Gourville nous instruit qu'il fut, toute sa vie, sujet à un flux hémorrhoidal très-incommode.

“ Ce tempérament est encore caractérisé par le développement précoce des facultés morales. Sortant à peine de l'adolescence, les hommes que l'on vient de nommer ont conçu et exécuté des entreprises qui eussent suffi à leur illustration.

---

(1) Histoire de Cromwell, par M. Villemain, 2 vol. OCTAVO. Ceci a été écrit en 1801, lorsque Buonaparte, sous le nom de premier consul, venoit de s'emparer du gouvernement, et a subsisté sans altération dans les six éditions qui ont été successivement publiées depuis cette époque jusqu'à sa chute (1816.)

Un excessif développement du foie, une surabondance marquée des sucs biliaires existent le plus souvent avec cette constitution du corps, dans laquelle le système vasculaire sanguin jouit de la plus grande énergie, au préjudice du système cellulaire et lymphatique, les anciens lui ont donné le nom de *tempérament bilieux*. Les maladies auxquelles sont sujets les individus qui en sont doués, présentent en effet, tantôt comme circonstance accessoire, ou complication, le dérangement de l'action des organes hépatiques joint à des altérations du liquide biliaire. Parmi les médicamens qu'on oppose à ce genre d'affections, les évacuans, et surtout les vomitifs, méritent la plus grande faveur.

“ Si tous les caractères assignés au tempérament bilieux sont portés au plus haut degré d'intensité, et qu'à cet état s'ajoute une grande susceptibilité, les hommes sont irascibles, fougueux, et s'emportent pour la moindre cause. Tel Homère nous peint Achille et quelques autres de ses héros.”

---

## ANATOMY.

We mentioned in our last number a most celebrated anatomical work, that of ANATOMARCHI, published in France, and we have the pleasure to announce the appearance of one of a similar nature in Edinburgh by M M. LIZARS, two brothers, one a very skilful Anatomist, the other a very ingenious engraver.

We were favoured through the politeness of an intelligent friend, Dr. STEPHENSON of Montreal, with a sample of the plates of Mr. LIZARS, with also a number of prospectus's which may be seen in our Laboratory. Both these works are executed in a manner highly creditable to their authors, and though it is impossible to give either a decided preference over the other, we do not hesitate to say that the latter is in some respects more entitled to our attention from the facility with which it can be procured, and from the fact of the nomencla-

ture which is generally taught in this country, being more analogous to the British than to the French. We extract the following eulogium of Mr. LIZARS's work from the Gazette of Health, which will give a correct opinion of its merits.

"To the labours of no individual are the medical profession, and consequently mankind in general, more indebted than to those of Mr. LIZARS of Edinburgh. His anatomical plates, which are published periodically, are executed with a degree of accuracy that must transmit his name to the latest posterity, not only as an able anatomist and physiologist, but as one of the greatest benefactors to the medical world. The eighth part, which has lately appeared, exhibits eight different views of the brain, drawn and coloured from nature. To the apprentices of medical men, such a work must be invaluable, on account of enabling them to obtain such a knowledge of anatomy as will very considerably lessen their mental labours when completing their medical education at a London Hospital or an university. To the practitioner they are also highly valuable for occasional inspection, to keep up the knowledge of anatomy he acquired in the dissection room; and to the non-medical man of a philosophic mind, they afford beautiful subjects for contemplation. We have no hesitation in saying that the library of no gentleman, either medical or non-medical, can be more ornamented by any work than by Mr. LIZARS's Anatomical Plates; nay, we could go further, and say that no library can be complete without them. Here the philosopher may indeed obtain that knowledge, which of all others is the most valuable, "a knowledge of himself". "

---

### VOMITING DURING PREGNANCY.

"Doctor DEWEES, an American lecturer on midwifery, observes, in a late publication entitled "A compendious System of Midwifery," that he rarely perseveres in prescribing the carbonate or subcarbonate of potass or of soda, (commonly prescribed by practitioners of this country in cases of nausea,

vomiting and indigestion attendant on pregnancy) when he finds considerable doses do not produce a temporary good effect. He has then recourse to an opposite class of remedies, viz. acids, as the dilute sulphuric acid, elixir of vitriol, lemon-juice, &c. He states, that he has frequently found the rectified spirit of turpentine exhibited, in the dose of twenty drops three times a day, to succeed after the alkaline and acid remedies had failed.—*Monthly Gazette of Health, August, 1825.*

---

#### OXALIC ACID.

“Dr. DUNCAN, jun. has published an interesting “Case of Poisoning by Oxalic Acid,” which lately occurred in the practice of Dr. DAVID SCOTT, a respectable physician of Cupar Fife. The patient was a woman, about twenty years of age. She had swallowed, by mistake, a wineglass full of a solution of the oxalic acid, containing about a quarter of an ounce of the salt. On discovering a label on the bottle, “poison,” she alarmed the house. A messenger was immediately dispatched for medical assistance, and a pint of milk and some warm water administered. Dr. SCOTT being in the neighbourhood, soon arrived. He immediately ordered an emetic mixture of one drachm of ipecacuan powder, an ounce of ipecacuan wine, four grains of emetic tartar, and three ounces of water, with directions for one fourth to be administered at intervals of *two minutes*. After taking the whole of the mixture, she felt no inclination to vomit. The doctor now prescribed a strong solution of white vitriol (sulphate of zinc). Before it was obtained, the pain in the stomach and bowels was so severe as to alarm the patient and her attendants. The doctor, seeing the necessity of adopting active treatment to save her life, opened her mouth, and passed the end of a finger into the top of the gullet, which immediately brought on violent vomiting. She now drank freely of warm water, till the contents of the stomach appeared to be completely evac-

uated, by the water returning nearly in the same state in which it was swallowed, when she observed she was nearly free from pain. The doctor now administered finely powdered chalk mixed with water, which tranquillized the stomach. In the course of a day or two she was entirely free from any disorder of the stomach or bowels. Dr. SCOTT thinks the milk, which was administered previous to his arrival, was of considerable service, by combining with the acid, and producing coagulation: if so, says he, "it is fitting that a knowledge of it should be widely diffused, as milk is one of the things that can be most readily obtained in the country, and although it might be unsafe to trust to it entirely, yet it would be useful in giving time for more efficient remedies." We are inclined to attribute more to the irritation excited by the end of the finger, and the free exhibition of water, than to the milk, and we are disposed to think, that had the strong solution of white vitriol been exhibited, the result would not have been so creditable to the doctor. But why not, most learned doctor, have administered an alkali (as lime, potass, or soda), with the ipecacuan powder and wine, to neutralize the acid? By some late experiments, it appears that the acid, by being neutralized, is rendered inert; the oxalites of lime, of potass and soda, producing no more effect on the stomach &c., than the same quantity of Epsom salt"—*Ibid.*

---

### WOUNDS RECEIVED ON DISSECTING DEAD BODIES.

The Philadelphia Journal contains a communication from the pen of Dr. GORDON, indicating the practice which is observed in their anatomical theaters with regard to wounds inflicted by dissecting instruments. It consists in the same process which has lately been suggested, and with happy results, in France for the cure of Hydrophobia. The injured part is to be speedily washed with warm water and soap, and the wound sucked for a considerable time, until it be tho-

toughly freed from any matter which may have been introduced, or until the blood ceases to flow. A piece of Court-plaister is then kept over the injured part until it be healed." The Doctor adds, "such is the certainty with which this process averts any bad consequences, that the students who adopt it feel no uneasiness relative to cuts or punctures, which in the old fashion of trusting to caustics; would give rise to the greatest anxiety. Where the cuts or punctures have been so slight as to escape observation at the time they were received, and severe irritation and inflammation have commenced, all the unpleasant symptoms have been entirely removed by this operation."

*De la Grosse-Gorge.*—(Bronchocèle.) Goitre. Nous sommes flattés de voir par les Journaux de Médecine les effets merveilleux de l'Iodine dans la guérison de cette maladie, qui est très fréquente en Canada. Nous avons donné dans notre dernier Numéro la dose de ce remède et la manière de l'administrer, c'est pourquoi nous n'en dirons rien ici. Nous nous contenterons de recommander avec instance un moyen de guérir radicalement une maladie qui jusqu'à ce jour a toujours été regardée comme incurable. Nous espérons que quelques uns de nos confrères voudront bien en faire usage, en suivant la direction que l'on trouvera dans notre premier numéro, et nous sommes convaincus qu'ils en obtiendront les meilleurs effets.

*Acupuncture pour l'Hydropisie.*—Cette opération consiste à percer la peau avec un certain nombre d'aiguilles dans les cas d'Hydropisie, et d'après le succès dont elle a été suivie dernièrement, nous ne pouvons nous empêcher de la recommander avec instance aux Médecins en ce pays où elle n'est presque pas en usage. Cette opération a l'avantage de n'être suivie d'aucun de ces accidents qui n'arrivent que trop fréquemment par l'usage des scarifications, ou de la lancette, ou des résicatoires; et après que l'eau s'est écoulée pendant quelques jours, les piqures disparaissent d'elles-mêmes et ne sont plus visibles. Mr. FINEY de Greenwich assure avoir guéri plusieurs sujets par ce procédé et il n'a jamais vu la moindre inflammation en être la conséquence. Ce Monsieur

paraît pourtant n'avoir fait usage de ce procédé que pour les extrémités, mais nous croyons pouvoir assurer qu'il serait aussi efficace pour les autres parties du corps où l'eau se serait accumulée. Dans l'Hydropisie du ventre, par exemple, tout le monde sait quelle précaution il faut apporter, en faisant la ponction avec le trochar, de ne pas faire sortir l'eau subitement, mais bien par degrés ; c'est pourquoi nous croyons que le procédé dont nous parlons est propre à produire cette décharge graduelle que l'on n'obtient que difficilement par les instruments ordinaires, outre que la blessure est infiniment moins douloureuse et exempte de tous les inconvénients.

---

*Sur l'emploi de la Pile dans le traitement de la Pierre dans la vessie.*—Par M. M. PREVOST et DUMAS.

On n'a pas encore réussi aujourd'hui à dissoudre ou briser les calculs de la vessie, de manière à procurer leur expulsion par les voies urinaires, sans avoir recours à des opérations chirurgicales. En réfléchissant à cette question, on a pensé pouvoir tirer quelque parti de la pile galvanique pour cet objet.

On peut envisager sous deux chefs la manière de diriger son application. Il est possible en effet *d'extraire* le calcul au moyen d'une double sonde, communiquant d'une part à la vessie, et de l'autre avec deux vases remplis d'eau, dans lesquels seraient plongés les pôles d'une pile. Cette méthode, si elle eût été praticable, aurait amené dans ces vases les acides et les bases qui entrent dans la composition du calcul, mais elle ne peut malheureusement se mettre en pratique qu'avec des batteries d'une intensité très grande ; et promet une dispersion du fluide galvanique inquiétante pour la vessie. Après s'être assurés des difficultés qui accompagnent ce procédé, on a pensé qu'elles seraient entièrement éludées et que le but n'en serait pas moins atteint, si, au lieu *d'extraire* le calcul, on se bornait à détruire l'état d'agrégation qui lie ses molécules entre elles ; et les essais ont été dirigés vers ce résultat.

Il est presque toujours possible de faire arriver dans la vessie deux conducteurs qui seront écartés, au moyen d'un lé-



ger ressort à leur extrémité, de manière à toucher le calcul par leur surface interne qu'on a eu soin de dépouiller dans cette partie de son enveloppe isolante. En faisant passer le courant dans des fils disposés de la sorte, le calcul devait être décomposé comme à l'ordinaire, sans que la vessie en fut trop affectée, puisque le trajet du fluide s'opère surtout dans la direction de la ligne qui mesure la plus courte distance des pôles. L'expérience a pleinement vérifié ces conjectures.

On a introduit dans la vessie d'un chien un pareil système de conductions ; en ouvrant l'urèthre à son passage sous l'arcade pubienne, on les a mis en rapport avec les pôles d'une pile de cent trente-cinq paires montée avec l'acide nitro-sulfurique. On s'est assuré, avec une grande satisfaction, que l'animal n'en était pas notablement inquiété lorsqu'on avait eu soin de distendre la vessie par des injections d'eau tiède. (1)

En réfléchissant sur ces faits il est peut-être permis d'espérer qu'avec des modifications convenables et des appareils appropriés, ce principe pourra s'appliquer à l'extraction des calculs nombreux qui sont formés par des combinaisons salines ; mais il est de toute évidence qu'elle ne peut offrir aucun avantage pour l'extraction de ceux qui ne contiennent que de l'acide urique, ou qui en renferment beaucoup relativement aux autres principes.

Il reste à trouver des moyens propres à faire reconnaître quelle est la nature du calcul contenu dans la vessie, afin de ne pas exposer des malades, déjà si cruellement atteints, à des essais pénibles qui pourraient être sans résultat.

(*Journal de Majendie.*)

RAPPORT fait à l'Académie des sciences, sur un Mémoire de M. DULONG, ayant pour titre, De la chaleur animale, par MM. DELAPLACE, CHAUSSIER et THIENARD, rapporteur.

L'auteur se propose de rechercher, dans ce mémoire, si dans l'état de santé, la fixation de l'oxygène absorbé pendant la

(1) MR. MAJENDIE a trouvé que l'addition d'une certaine quantité de nitrate de potasse dans l'injection rendait la décomposition plus rapide et plus complète, en sorte que les phosphates durs et compacts éprouvent un effet analogue à celui qu'il a observé dans les phosphates poreux.

E

respiration est suffisante pour réparer la perte de la chaleur que font les animaux dans les conditions naturelles de leur vie; ou, en d'autres termes, si la chaleur animale est due toute entière à la combustion qui a lieu au sein des animaux dans l'état de la respiration; question importante souvent examinée, et qui laissait encore beaucoup à désirer.

On se rappelle les belles expériences de LAYOISIER et de M. DELAPLACE à ce sujet. Ils venaient de découvrir un instrument nouveau qui leur permettait de mesurer la chaleur dégagée des corps au moment de leur union; ils avaient démontré que le charbon, en passant à l'état d'acide carbonique, était capable de faire fondre 96 fois 22, son poids de glace à zéro, et que l'hydrogène dans la combustion, en faisait fondre jusqu'à 313 fois le sien; dans cet état de choses, ils examinent l'air inspiré et l'air expiré, s'assurent qu'une partie de l'oxygène disparaît, recherchent ce qu'il devient, trouvent qu'il s'unit au carbone du sang veineux, déterminent la quantité d'acide carbonique qui se forme, concluent de là, que par l'effet de cette combustion, il doit nécessairement se développer au sein des poumons beaucoup de chaleur; ils la mesurent, ils comparent cette mesure qu'ils déduisent immédiatement de la quantité d'acide produit, avec la chaleur animale, qu'ils estiment d'autre part en faisant vivre les animaux dans le calorimètre. Ils arrivent à ce résultat nouveau et inattendu, que la chaleur développée par un animal est presque entièrement due à la combustion qui a lieu dans la respiration.

Quelque tems après, LAYOISIER reprend seul ce sujet de recherches; et voyant que l'acide carbonique ne représentait pas tout à fait l'oxygène absorbé, il dit qu'il doit nécessairement se former, outre beaucoup d'acide carbonique, une petite quantité d'eau, circonstance qui le fortifie dans son opinion première sur la source de la chaleur dans les animaux, (vol. de la Société de Médecine pour 1785).

Les expériences de ces deux illustres Académiciens, ne pouvaient laisser aucun doute pour tous les esprits éclairés sur la question de savoir si la respiration contribuait puissamment à la chaleur animale; mais, comme l'effet calorifique avait été mesuré sur un animal, et l'absorption de l'oxygène sur un au-

tre, la comparaison (et les auteurs en font eux-mêmes la remarque) devenait moins rigoureuse.

Il était possible que cette circonstance fit varier les résultats, c'est, en effet, ce qu'on a constaté depuis quelques années. Des inégalités considérables ont été observées d'un individu à un autre; le même individu, à des températures diverses, en respirant un air plus ou moins pur, en présente même de très sensibles.

C'est dans l'espérance d'obtenir une solution exacte que l'Académie a chargé M. Dulong de traiter ce sujet. Cet habile chimiste a fait pour cela usage d'un appareil que l'on trouve détaillé dans le savant Journal dont nous avons tiré cet analyse. Il a fait ses expériences sur six espèces d'animaux, le chat, le chien, la cresserelle, le cabiai, le lapin et le pigeon, et les a répété plusieurs fois.

Il a trouvé que l'excès d'oxygène, par rapport au gaz carbonique, était d'un tiers, terme moyen, pour les chiens, les chats et la cresserelle, mais seulement d'un dixième, terme moyen aussi, pour les lapins, les cabiais et les pigeons, résultats qui tiennent probablement, comme le pense l'auteur, à la différence des alimens dont ces animaux se nourrissent, ou à une diversité d'organisation correspondante.

Une colonne représente ensuite le rapport entre la chaleur due à la formation de l'acide carbonique et la chaleur perdue dans un même tems par chaque espèce : pour les carnivores, la proportion de chaleur dépendant de l'acide carbonique ne fait jamais moins de 0,49 ni plus de 0,55 de la chaleur totale ; pour les frugivores, ce rapport est compris entre 0,65 et 0,75.

Une autre colonne renferme la comparaison de la chaleur provenant de la totalité de l'oxygène qui disparaît dans l'acte de la respiration, en supposant que la partie qui n'est pas représentée par l'acide carbonique soit employée à former de l'eau ; la plus faible proportion de chaleur due à ces deux causes réunies est de 0,69, et la plus forte de 0,80 de la chaleur totale : ce sont les extrêmes des variations observées. Ces déterminations sont fondées sur l'évaluation de la chaleur dégagée pendant la combustion du charbon et de l'hydrogène.

L'Auteur se propose de déterminer par de nouvelles expériences l'exactitude de ses calculs. Il se propose aussi de rechercher l'influence des températures extrêmes de l'atmosphère, et des diverses époques de la digestion.

Il conviendrait aussi de s'assurer si le charbon et l'hydrogène, dans les composés dont ils font partie, produisent le même degré de chaleur dans leur combustion que dans l'état de liberté.

Toute fois la question principale nous paraît résolue, et l'on peut établir en principe, du moins en partant des données précédentes, que la chaleur animale est plus grande que celle qui est dégagée dans l'acte de la respiration par la fixation de l'oxygène, et qu'il doit, par conséquent, exister une autre cause de calorification. (*Idem.*)

*Huile de Croton.*—On lit dans le Journal intitulé *Annali Universali, Dec.*, la narration suivante des effets bienfaisants de cette drogue qui a été nouvellement introduite en pratique. Il a été découvert depuis quelques années des médicaments nouveaux tels que celui dont nous parlons, l'Iodine, &c. ainsi que quelques autres que l'on connaît depuis long tems, mais qui ont été donnés avec des succès étonnans dans des maladies de la plus grande importance, témoins l'huile de thérebentine par grande cuillère aux femmes en couches, et aux personnes constipées. Nous donnerons prochainement la manière d'employer ce dernier avec sûreté, et pour le moment nous allons parler de cette huile fameuse qui fait tant de bruit aujourd'hui en Europe.

Le Professeur MOSCHINI, de Rome, a employé l'huile de Croton (Croton Oil) dans deux cas d'inflammation de l'estomac et des intestins, (Gastro-Enteritis), c'était deux femmes. Il mêla une goutte de cette huile avec une once de sirop simple, qu'il fit prendre en deux doses, à une demi-heure d'intervalle. La première malade n'éprouva pas de brûlement dans le gosier. Deux heures après, elle eut une selle, et douze autres dans le cours de la nuit; ce qui l'affoiblit beaucoup, mais les douleurs qu'elle éprouvait étaient bien moins considérables.

L'autre malade, âgée de 25 ans, lors de la visite du Professeur, avait de la fièvre, douleur aiguë et tension dans le ventre, le poul dur, le visage rouge, anxiété, envie de vomir, et constipation depuis sept jours, quoiqu'on eut donné plusieurs clystères avec de l'huile et du sel ordinaire. A trois heures on lui tira douze onces de sang; on fit sur le ventre des fomentations et des frictions avec de l'huile, outre plusieurs clystères d'une décoction d'huile et de mauve de marais. A huit heures du soir, on ordonna une goutte d'huile de Croton dans une once de sirop de mauve de marais, en deux doses et à deux heures d'intervalle, attendu que la première ne produisit pas d'évacuations. Mais la première dose produisit sept selles en peu de tems. La malade dormit ensuite, et queiqu'il restât encore un peu de fièvre le lendemain, il ne fut pas nécessaire de faire autre chose que des fomentations qui, avec un breuvage délayant, suffirent pour compléter la guérison.

D'après ces heureux résultats, le Professeur est convaincu que quoi qu'il ne soit pas prudent d'administrer ce remède, lors que l'inflammation est à son plus haut degré, cependant, quand on a un peu réduit l'inflammation des viscères abdominaux, par la saignée, et les délayants chauds donnés en abondance, on peut employer l'huile de Croton sans crainte d'augmenter la diathèse inflammatoire, mais au contraire, avec la certitude de la détruire entièrement.

*Description de la circulation du sang.* Le sang est apporté de toutes les parties du corps par les veines dans le côté droit du cœur qui l'envoie aussitôt dans les poumons. Là il change sa couleur d'un brun noir en un rouge vermeil par l'influence de l'air que nous respirons. Ce sang vermeil vient des poumons au côté gauche du cœur d'où les artères le portent dans toutes les parties du corps. Il en revient encore par les veines qui le reportent au cœur, de là au poumon où il reprend de nouveau la couleur rouge vermeil qu'il a perdue en faisant le tour du corps, et il continue constamment le même trajet. C'est ainsi que le sang est sans cesse dans un mouvement qui, avec la chaleur animale, l'empêche de tomber en décomposition. Les anciens ont eu raison de considérer la circulation

du sang comme le caractère essentiel qui distingue la matière organisée. C'est l'impulsion que les battemens du cœur leur communiquent qui entretient dans tous les organes un mouvement nécessaire à leurs fonctions et à leur conservation.

*Ligature de l'Artère Carotide droite.*—Nous avons lu dans la *Gazette de Santé de Londres* le récit d'un cas d'anévrisme dans lequel Mr. Wardrop, de Londres, a fait la ligature de cette artère *au dessus* de la tumeur. La malade était une femme âgée de soixante-dix ans. La tumeur était si considérable qu'il n'osa pas faire la ligature *au-dessous* ; c'est pourquoi il se détermina à la faire *au-dessus*, et le succès en fut complet. On dit que sir Astley Cooper a aussi tenté cette manière d'opérer mais sans succès.

Nous avons aussi vu dans un autre Journal, que la ligature de l'artère *innommée*, qui fut faite avec succès pour la première fois en 1818 par le Professeur Mott, de New-York, a été pratiquée depuis en Europe pour la seconde fois et a réussi,

# JOURNAL DE MÉDECINE DE QUÉBEC.

AVRIL, 1826.

## TROISIÈME PARTIE.

### MATIÈRES

## DOMESTIQUES.



*Rapport Médical des maladies qui ont prévalu dans la ville des TROIS-RIVIÈRES, et ses environs, depuis le mois d'Aout 1825, jusqu'au mois de Mars 1827. Communiqué dans une lettre à l'Éditeur, par le Docteur LOUIS TALLEY, des Trois-Rivières.*

**J**E m'acquiesce aujourd'hui avec plaisir de la promesse que je vous ai faite de vous faire part de quelques observations sur les maladies qui ont prévalu en cette ville et dans ses environs ; et si vous trouvez celles-ci dignes de figurer dans votre Journal, vous pouvez les considérer comme un nouveau gage de l'intérêt que je prends à ce que vous puissiez faire long-tems subsister une publication, que je regarde comme le premier élan qui ait jamais été donné en ce pays aux progrès d'une science si chère à l'humanité.

Je n'aurais pas pris mes observations d'une époque aussi éloignée, si une circonstance peu commune ne se fut présentée au mois d'Aout dernier, qui mérite d'être remarquée. Vers le milieu de ce mois, il s'éleva un vent furieux, qui renversa plusieurs granges dans le voisinage de la ville. Ce vent, ou plutôt cet ouragan, était accompagné d'une pluie si abondante.

te et d'une grêle si forte que les moissons furent presque entièrement détruites. Heureusement, l'élément n'exerça sa fureur destructive que sur un espace de quinze à vingt arpents de largeur, sur une profondeur considérable, dans une direction à peu près N. O.

Aus-tôt après que l'orage se fut dissipé, il commença à paraître dans l'endroit où il avait porté avec la plus de véhémence, une espèce de *Synochus* ou fièvre continue, dont les principaux traits partignent de la nature du Typhus. Cette maladie attaqua dans le même tems plusieurs personnes de la même famille, mais il est à remarquer que les symptômes varièrent beaucoup chez les différents sujets qui en furent atteints.

Cette fièvre fut très violente au commencement de son apparition, et conduisit en peu de jours au tombeau un grand nombre de victimes. Dans presque tous les cas, il y avait plus ou moins d'affection locale, soit du cerveau, des poulmons ou des intestins. L'affection cérébrale qui se manifestait par un grand mal de tête, disparaissait au bout de trois ou quatre jours de la maladie, et les autres symptômes de fièvre continuaient. Dans les cas où les intestins étaient affectés, la diarrhée était très opiniâtre et très sujette à reparaitre quand on l'avait restreinte par des remèdes convenables. Ce qui est bien digne de remarque, c'est que cette fièvre ne s'est pas étendue au delà des limites où l'orage avait fait ses plus grands ravages. Après avoir continué dans cet endroit jusqu'à l'approche de l'hiver, la même fièvre s'est étendue dans quelques paroisses au sud du fleuve, où elle n'est pas encore éteinte.

C'est dans ces circonstances, qu'un Médecin qui désire être utile à l'humanité, rencontre les plus grands obstacles à exercer un traitement méthodique et approprié, tant sont invétérés les préjugés et l'aversion du public contre certains remèdes, à l'usage desquels il n'est pas encore accoutumé. Aussi la maladie une fois dans une famille, n'en sort-elle qu'après que tous les membres qui la composent en ont été infectés.

Ici comme à Québec, l'automne a semblé être plutôt la continuation de l'été, que l'approche de l'hiver.



La Rougeole a aussi paru comme épidémie depuis le commencement de Janvier. Quoique assez sévère dans bien des cas, elle n'a pas produit beaucoup de mortalités ; et il n'y a aucun doute qu'elle l'aurait été encore moins, si la pratique vulgaire d'exposer les malades à une haute température, afin de favoriser l'éruption n'était pas si généralement adoptée, et ce qui n'est pas moins injurieux, de les traiter avec les stimulans les plus actifs — malgré cela, la maladie n'a été fatale qu'à très peu d'enfans.

La Coqueluche (Pertussis) prévaut maintenant et attaque des familles entières. On remarque qu'elle est plus violente dans l'endroit où la maladie causée par l'ouragan dont j'ai parlé plus haut s'était manifesté. Quoique cette maladie se soit rencontrée avec la Rougeole dans les mêmes personnes, cet alliage n'a pas paru en augmenter la fatalité, au moins dans la généralité des cas. L'hiver a été extrêmement doux, à l'exception du grand froid que nous avons éprouvé à la fin de Janvier. Le tems continue d'être très doux, et a toutes les apparences du printemps.

On peut en concluant dire qu'il y a eu en général beaucoup de maladies dans cet endroit, tant Epidémiques que Sporadiques. Les morts subites qui ont été et sont encore très fréquentes, ont ajouté beaucoup à la liste des mortalités causées par le grand nombre de maladies. Je ne sais si on ne pourrait pas attribuer à une certaine constitution de l'air la cause de tant de morts promptes. Si quelques Physiciens éclairés vouloient se donner la peine d'en étudier la nature, il pourrait peut-être en résulter de grands avantages à l'humanité.

*Trois-Rivières, 8 Mars, 1826.*

#### REMARQUES DE L'EDITEUR.

Nous devons toute notre reconnaissance à notre estimable correspondant, et il ne nous fallait rien de plus que l'offre généreuse qu'il a bien voulu nous faire de se charger de l'agence de notre Journal, pour nous convaincre de l'intérêt qu'il prend à sa continuation et à son succès.

Le fond de connaissances professionnelles qui domine dans l'écrit ci-dessus, et la simplicité de ses ornemens qui lui donne

plus de prix, nous font regretter qu'ayant été contraint de se reporter à une époque éloignée pour renfermer dans son rapport un événement très intéressant, l'auteur ait été privé de s'étendre d'avantage sur les maladies qui ont prévalu aux Trois-Rivières durant la saison qui vient de s'écouler. Cette légère omission se trouve plus que suffisamment compensée par le tableau fidèle qui nous en a donné l'un ouragan qui a fait des ravages d'autant plus surprenants que nous n'en avions rien appris encore. Cette seule réflexion nous fait voir combien de phénomènes se passent souvent sous nos yeux, et qui seraient peut-être constamment ignorés, si quelques hommes doués d'un esprit observateur et enrichi par l'étude n'y prêtait une attention particulière. Tous les acteurs qui ont décrit ces sortes d'événements ont, comme notre savant correspondant, remarqué comme un de leur caractère constant, que les maladies qu'ils entraînent dans leurs suites sont limitées au lieu seul qui a été exposé à la fureur de l'élément. C'est ce qui a porté à croire que ces vents portent avec eux des molécules délétères semblables à celles qui se dégagent des lieux fangeux, ou qui contiennent beaucoup de matières végétales en décomposition. La nature identique des maladies que ces deux événements occasionnent est une preuve non équivoque d'identité dans leur nature.

Mais quant à la variété des symptômes qui se sont manifestés dans cette occasion, elle ne nous paraît avoir rien de particulier avec l'événement dont il est question. Nous sommes porté à croire qu'elle tient plutôt à la différence des tempéramens, ainsi qu'à des circonstances particulières dans lesquelles se trouvent alors les individus qui en sont atteints.

Nous partageons de bon gré l'avis de notre correspondant lorsqu'il remarque combien il est difficile pour le Médecin éclairé d'exercer avec avantage pour ses malades, un art qui acquiert tous les jours plus de perfection. Les préjugés pour d'anciennes routines que le tems seul a consacrées, l'attachement aveugle de certaines classes à des opinions surannées, sont cause que le jeune Médecin se trouve contraint de passer dans une espèce d'oisiveté le tems précieux de la jeunesse : ce tems où il est le plus propre à se rendre utile à ses concitoyens.

gens. Ceci s'applique avec vérité aux circonstances dans lesquelles se trouve le Praticien en Canada. Privé de tout moyen de réunion, et par conséquent de l'avantage de profiter des lumières les uns des autres, le jeune Médecin se voit abandonné à lui-même sans autre moyen de se perfectionner que le langage muet d'un auteur souvent trop prévenu en faveur de ses propres idées; tandis que de son côté l'homme qui a blanchi dans la pratique, n'a jamais sorti du cercle toujours trop étroit de ses opinions qui n'ont souvent de recommandables que leur ancienneté. C'est cet état que nous avons déploré avec un grand nombre de nos collègues et concitoyens, et puisse l'entreprise que nous avons commencée contribuer à nous mettre en état de mériter avant long tems, la place que notre Profession doit occuper dans l'ordre social, en formant un corps distinct et séparé, et dont les lumières et les intentions pures seront un gage assuré envers nos concitoyens que nous saurons faire tendre à l'avantage commun les privilèges dont ils nous auront revêtus.

Une circonstance qui mérite encore toute notre attention, c'est la fréquence des morts subites qui se sont remarquées aux Trois-Rivières, ainsi qu'à Québec. Nous devons témoigner, en passant, notre regret de n'avoir pas reçu à tems pour ce Numéro, un état des maladies qui ont prévalu dans la ville de Montréal, comme on nous l'avait promis; ce qui nous laisse dans une incertitude à cet égard d'autant plus désavantageuse, que la coïncidence des mêmes accidents dans les trois principales villes de la Province, aurait peut-être jeté un plus grand jour sur la question que fait le Dr. TALBOT, savoir, si la fréquence des morts subites ne pourraient pas se rapporter à une certaine constitution de l'atmosphère, de même que beaucoup d'autres maladies sur le développement desquelles cet élément exerce une influence décidée. Ce n'est pas que nous ne soyons prêt à soutenir que si l'on réfléchit sur la nature des accidents qui au ément le plus souvent une mort soudaine, on en trouvera une raison suffisante dans la disposition naturelle des organes mêmes qui en sont le siège. Mais, comme nous aurons occasion de le dire dans un autre article, il est et sera toujours difficile, pour ne pas dire impos-

sible, de déterminer jusqu'à quel point les opérations de la nature peuvent amener une dissolution subite, sans l'intervention apparente d'aucune cause étrangère. De plus, nous avons une trop juste déférence pour une opinion avancée par un Médecin aussi éclairé que le Dr. Talbot, pour ne pas désirer avec lui qu'un objet aussi important soit soumis désormais à une plus mûre considération qu'on ne parait l'avoir fait jusqu'à présent. Nous devons aussi assurer quiconque voudrait se charger de faire les recherches nécessaires à cet égard, que nous serons toujours disposé à lui donner toute l'assistance dont nous sommes capable. Qu'il nous soit permis de suggérer par anticipation, que le poumon est de tous les organes, celui dont les fonctions soient le plus exposées à recevoir une influence directe de la part de tous les corps qui nous environnent, et que c'est par conséquent sur les rapports qui existent entre cet organe et les objets du dehors, que doivent se diriger les observations ou les expériences que l'on voudrait faire à cet égard,

---

A Mr. le Docteur Xavier Tessier, Editeur du Journal de Médecine de Québec.

MONSIEUR,

Désirant contribuer autant qu'il est en moi à l'intérêt de votre Journal, je prends la liberté de soumettre à vos lecteurs quelques réflexions sur un moyen thérapeutique que je regarde comme aussi utile dans la pratique qu'il me parait négligé en Canada. Je veux parler de l'usage des sangsues, dont j'ai vu des succès si marqués pendant mon séjour en France, que j'ai été tenté de les employer plusieurs fois dans ma pratique, et je puis avancer que leur application m'a généralement réussi.

Je suis étonné d'entendre dire que les sangsues de nos lacs de Beauport et de Charlesbourg n'ont pas réussi aussi bien à d'autres, et je ne sais à quoi à en attribuer la cause. Quant à moi j'en ai obtenu un succès si décidé, que j'ai été même

Jusqu'à appliquer les mêmes sangsues plus de cinquante fois et toujours avec le même avantage.

Je pense que si l'on portait plus de soin dans leur application, on réussirait peut-être mieux, et l'on serait bientôt convaincu que nos sangsues sont aussi efficaces que celles d'Europe que l'on n'obtient ici qu'à grands frais. C'est ce qui m'engage à vous offrir aujourd'hui quelques réflexions sur les moyens de conserver la sangsue, j'envisagerai ensuite la manière de les appliquer, enfin je dirai un mot sur les accidents qu'elles peuvent causer et comment on peut les éviter.

Cet animal habite les eaux douces, car j'ai observé qu'elles ne vivent que peu de tems dans l'eau dure, et cette eau doit être renouvelée tous les jours.

Quoique le Dr. Darondeau ait prouvé que les sangsues peuvent vivre très long tems dans le vide, cependant on ne doit pas négliger de permettre le contact de de l'air avec l'eau qui les renferme, sans quoi elles perdraient leur vigueur. Elles doivent aussi être tenues à une température modérée.

On ne doit pas non plus mettre celles qui sont remplies de sang, avec celles qui ne le sont pas.

Avec ces précautions on aura toujours de très bonnes sangsues, et pour les appliquer avec succès il ne faudra que faire attention aux moyens suivans :

On choisit celles qui ne sont pas rassasiées et qui paraissent vives et fortes, que l'on place à sec dans un verre pendant quelques heures. Il faut aussi appeler le sang à la surface de la peau par des frictions, des fomentations, et humecter la partie avec du lait, du sang ou de l'eau sucrée, ou bien on presse la queue de la sangsue entre ses doigts après l'avoir trempée dans de l'eau un peu plus chaude que tiède. On doit aussi éviter d'en faire l'application dans des endroits où les veines sont saillantes, car si elles les blessaient l'hémorrhagie qui s'en suivrait serait difficile à arrêter. Je dois remarquer aussi que les sangsues prennent mieux quand elles sont privées de lumière. S'il arrivait qu'en les appliquant autour du gosier, elles tendraient à se glisser dans l'estomac, on peut les faire mourir aussitôt en donnant un peu de sel de cuisine ou en versant de bon vin à chaque quart d'heure.

Avant que de terminer permettez-moi de dire quelque chose sur les effets des sangsues en général.

Le Dr. Broessais a remarqué que quand on n'applique que peu de ces animaux à la fois, ils ne font qu'appeller l'afflux du sang, tandis qu'elles ont l'effet opposé quand on les emploie en grande quantité. D'après ce principe ce savant Médecin conseille d'appliquer aux *labia pudendi* cinq ou six sangsues pour rappeler le flux menstruel; au contraire si l'on veut obtenir une déplétion des vaisseaux sanguins, il en recommande depuis quarante jusqu'à soixante; car il est bien reconnu qu'une quantité quelconque de sang par une saignée locale affaiblit moins le malade que par une saignée générale.

M. Greiner, Médecin à Eisenberg a employé les sangsues avec succès dans l'hydropisie du cerveau, de même que M. Beaume de Montpellier.

On connaît les faits recueillis par les anatomistes sur le cadavre d'individus qui, pendant leur vie, avaient été en butte à de violents maux de tête, ou qui sont morts victimes des accidents que de pareils maux entraînent. On sait aussi qu'en pareil cas, les vaisseaux qui se distribuent à la surface du cerveau, particulièrement la veine qui sort par le trou périétal, sont distendus, gonflés et variqueux. Cette veine est assez considérable et communique avec le septum median du cerveau; c'est pourquoi on y a appliqué les sangsues pour les maux de tête dont je viens de parler, et avec les plus heureux résultats.

J'aurais beaucoup plus à dire, Monsieur, si je ne consultais que l'importance de mon sujet, mais comme je ne désire pas entrer dans des détails qui sont aussi bien connus de vos lecteurs que de moi, je finis en vous priant d'agréer mes meilleurs souhaits pour le succès de votre publication, dont les avantages pour notre Profession sont inappréciables, et je demeure,

Votre très dévoué serviteur,

ETIENNE M. BARDY.

QUEBEC, 15 Mars, 1826.

Médecin, &c.

*Monsieur l'Editeur du Journal de Médecine.*

Depuis que j'ai eu le plaisir de voir votre entreprise couronnée d'un succès éclatant qui vous garantissait déjà les heureuses dispositions d'un public éclairé, j'ai commençai dès lors à prendre note de tout ce que ma pratique pouvait m'offrir de particulier ; et en attendant le moment où je pourrai vous soumettre quelque chose de plus satisfaisant, je vais communiquer à la profession un cas assez curieux qui s'est présenté il y a deux ans.

L'Enfant de Mr. Paul Thibaudau, Bourgeois de cette ville, âgé de deux ans et demi, fut attaqué vers le mois de Septembre 1823, d'un violent mal de tête qui se rapportait surtout à l'oreille droite. Cette douleur continua jusques vers le mois de Mars 1824, accompagnée de fièvre et parfois convulsions passagères. La pupille de l'œil était tant soit peu dilatée et quelques autres symptômes indiquant une compression sur le cerveau, et le petit portant souvent sa main au côté droit de la tête, on crut d'abord que la maladie était une hydropisie de cet organe.

On prescrivit en conséquence des remèdes appropriés, mais les symptômes loin de diminuer augmentaient jusqu'à un tel point qu'il devint nécessaire de donner souvent de fortes doses d'opium pour calmer les douleurs et procurer du sommeil.

Le malade était dans ce triste état lorsque je fus appelé à donner mon avis. Soupçonnant alors la présence de quelque foyer d'irritation dans le cerveau, sans pourtant en deviner la nature, je me contentai de l'application de quelques émollients, et au bout d'environ douze jours de l'usage de ces palliatifs, la mère m'informa qu'elle avait aperçu en lavant l'enfant quelque chose dans l'oreille droite que je m'empressai d'examiner. J'en retirai en effet un ver long d'environ cinq pouces et demi et de grosseur proportionnée, ressemblant parfaitement à ces vers blancs que les enfants rejettent souvent par l'estomac ou par les selles. Dès ce moment l'enfant a recouvré une santé parfaite.

Ce que ce phénomène offre de plus particulier est le lieu étroit et isolé qu'il occupait. Je ne m'arrêterai pas à consi-

dérer comment il y est parvenu ou s'il s'y est développé spontanément ; mon seul objet est de présenter le fait dans l'espérance qu'il puisse être utile au Praticien qui aurait occasion de rencontrer la même chose par la suite.

C. N. PERRAULT, M. D.

Québec. 20 Mars, 1826.

---

*Case of a Pin extracted from the Bladder, communicated in a letter to the Editor, by Mr. JOHN GRAY, Surgeon, St. Germain.*

I read in your first number the case of a woman in which a quantity of needles were extracted out of various parts of her body ; and though I entertained no doubt of the possibility of such a phenomenon, still I could not but share the astonishment of many at her recovery from the continued sickness to which she was exposed. I have even heard some people call in question its authenticity, but the case which I am about to relate, will, no doubt, be sufficient to raise all suspicions.

In the summer of 1819, a male child of François Dubord, a respectable farmer in this Parish, began to complain of pain in the stomach with some slight degree of fever which continued for about two years when the pain left its seat, and became fixed in the region of the navel. The disease remained in this state as late as the year 1824. The pain was then felt about the bladder and rectum, with difficulty of voiding urine and stools, which could not be evacuated without great pain.

The boy was brought to me in this state, and on the first onset, I was lead to suppose, like the other Medical Gentlemen to whose care he had just been confided, that there was a stone in the bladder. But on examining the part which afforded the greatest pain, I discovered a tumour which appeared to be situated at the neck of the bladder, and in the anterior portion of the perineum. The catheter which I attempted to introduce in order to evacuate the water being stopped in that spot, I immediately determined to open the tumour ; this was accordingly done, and upon reaching the



urethra, I laid bare a large pin, nearly two inches in length and of a proportionate diameter. It was crooked nearly in the shape of an S.

Upon enquiry, I could derive no information either from the parents or the boy, (who is now 13 years of age,) how that pin had got there. There is no doubt, however, but that it entered the mouth, and caused, when passing through the alimentary canal, all that train of diseases under which he laboured for many years previous. He is now doing well, and should any person feel inclined to doubt the authenticity of the case, I am ready to substantiate it by the testimony of creditable witnesses.

I shall desist from any further observation on this case, and before I conclude, allow me to express my sincere wish that your publication may meet with that success to which it is entitled from your merits and its utility.

JOHN GRAY, Surgeon.

St. GERMAIS, 20th March, 1826.

---

*Cases in which the Ergot proved effectual in promoting the action of the uterus, and which occurred, the two first in the practice of Dr. MORRIS, and the latter in that of Dr. PAINCHAUD, both of this City.*

#### UTERINE HEMORRHAGE.

A young woman of a plethoric temperament, had already miscarried twice at her seventh month of pregnancy, and about the same period of her third gestation was attacked with violent uterine hemorrhage, without pain. The ordinary remedies externally and internally were used which gave apparent relief for some hours, but the discharges soon returned with redoubled violence accompanied with a sinking pulse, coldness of the extremities, wildness of aspect, repeated and deep sighings, approaching to syncope, still with little or no uterine pain. From the failure of other means, trial was given to the above remedy, which Dr. STEARNS of New-York asserts to possess powers over the uterus, as specific as the Tartrate of Antimony on the stomach or Jalap on the intestines. Two table spoonsful of

the decoction were accordingly given every ten minutes, and in about half an hour, the uterus commenced an almost incessant action which continued until the expulsion of the fœtus, &c. which in all did not exceed three quarters of an hour. Some slight inflammatory symptoms made their appearance about the fifth day after delivery, but were subdued without much difficulty, and in a fortnight the patient was convalescent.

#### RETENTION OF THE PLACENTA.

Mrs. A. C. at Point-Levi, was delivered by a Midwife, of a fine male child, whom after several repeated and ineffectual attempts to extract the placenta, the umbilical cord gave way to the great alarm of the female attendant, who immediately sent the husband to town for medical assistance. Twenty-eight hours elapsed before the patient was seen, one scruple of the Ergot was administered, and in about 20 minutes, slight uterine action commenced, at the expiration of half an hour, was repeated the dose. The pains gradually increased, and in less than one hour, the placenta was thrown into the vagina without any manual interference whatever; the pain continued violent, and did not cease until a full anodyne was administered.

#### PUERPERAL CONVULSIONS.

A. B. a young woman of a plethoric temperament, about 20 years of age, having arrived at her full period of utero-gestation, complained in the evening of a sense of fullness and tightness about the head, indistinct vision, &c., but did not call in any medical aid.

The following day about 11 A. M., was seized with a violent convulsion which lasted upwards of 15 minutes, but continued comatose for some time after the cessation of the fit. Dr. Painchaud was now called in for the first time to visit her, who abstracted about 30 ounces of blood from the arm and administered a purgative enema. About 1 P. M. was again attacked with renewed convulsions which continued to return nearly every half-hour, notwithstanding the very free use of the lancet purgatives, &c., and without any apparent alleviation of her then alarming, and to all appearance, fatal symptoms.

DRS. MORRIS and Tessier were now desired to see her, the former of whom suggested the use of Ergot, half a drachm was immediately given her, and an attempt made at delivery, Dr. P. had succeeded to a certain degree in dilating the os uteri, when in about 20 minutes after the Ergot had been given, slight uterine action commenced, in about 30, a second dose was given, and in less than one hour the child was expelled, soon after the placenta. Thus in less than one hour and a quarter from the time that the first dose was administered, the uterus had discharged its contents, and could be felt through the abdominal parietes, not larger than an ordinary sized fist, perfectly contracted. Some inflammatory symptoms supervened which gave way to the ordinary treatment.

Quebec, 29th March, 1826.

---

QUEBEC, 1<sup>er</sup>. AVRIL, 1826.

RAPPORT DE L'ETAT DE LA SANTE' PUBLIQUE, DURANT  
LA DERNIERE SAISON.

Notre mémoire ne nous fournit point d'exemple d'un hiver aussi tempéré que celui qui vient de passer, et si une saison aussi peu rigoureuse a pu éloigner plusieurs causes occasionnelles de maladies, aussi le tableau qu'elle présente pour être moins varié n'en est pas moins considérable. Plusieurs de ces affections que nous avions observées dans la saison précédente, mais que la salubrité ordinaire de l'hiver nous promettait de dissiper, ont néanmoins continué de faire des progrès inquiétans.

La *Rougeole* (Rubeola) n'a pas cessé de se faire sentir durant toute la saison, mais elle n'a été accompagnée d'aucun caractère de malignité comme nous l'avions observé dans le cours de l'automne, et elle n'a fait que peu ou point de victimes parmi le petit nombre de ceux qui en ont été attaqués.

Les *Fièvres nerveuses* (Typhus) se sont montrées assez fréquentes. Les indigènes des pays Septentrionaux ont été plus communes que jamais en Canada, depuis que l'Emigration est devenue considérable ; et comme elles ont leur source le plus souvent dans la mal-propreté, elles ont dû être beaucoup plus sévères chez ces infortunés que la faim et la rigueur du climat obligent de s'accumuler dans de misérables grottes. Aussi l'on remarque qu'elles sont assez rares dans les classes aisées de la Société, et chez nos habitants dans les compagnes. Nous les avons au contraire observées surtout dans les faux-bourgs, et si quelque chose est digne d'être remarqué suivant nous, c'est le préjugé que la classe indigente a plusieurs fois témoigné contre le seul azile que nous ayons à Québec pour ces malheureux, et que l'on nomme *Hopital des Emigrés*. S'il est vrai de dire que cet établissement ne produit pas tout le bien que le public est en droit d'en attendre, on ne devrait pas non plus se dissimuler, que les moyens limités que lui sont fournis par la Législature, et non par les citoyens, (ce qui devrait avoir lieu ici comme ailleurs) ne sont pas suffisants pour nourrir abondamment ou soutenir à grands frais les malheureux qui y sont relégués. La seule remarque que nous ayons à faire au sujet de la maladie dont nous parlons, c'est que nous avons cru appercevoir que dans leur traitement l'usage de l'eau froide tant au dehors qu'au dedans n'est pas assez généralement adopté. Il suffit de porter nos regards chez nos voisins pour nous convaincre de ses résultats bienfaisants, et si notre propre témoignage peut être compté pour quelque chose, nous pouvons assurer que c'est le moyen qui nous a le mieux réussi, surtout au commencement de la maladie, et lorsque la fièvre est à son plus haut degré.

Les *maladies de poitrine* ont été très communes et accompagnées d'un caractère de malignité que l'on n'avait pas remarqué dans la saison passée. L'inflammation des poumons surtout a rarement cédé avant le onzième ou quatorzième jour, malgré le traitement régulier par la saignée et les antiphlogistiques.

Il est d'autres affections qui quoique sous une influence moins directe de la constitution de l'atmosphère, ont cepen-

dant été marquées par des circonstances qui ne nous permettent de les passer sous silence.

Les *maladies des femmes en couches* ont été plus sévères qu'à l'ordinaire. La *fièvre puerpérale* (Fièvre de lait,) s'est rencontrée dans une infinité de cas, sans que l'accouchement ait été difficile, et elle s'est même portée jusqu'à un degré alarmant dans plusieurs circonstances. L'esprit de Térébenthine vient d'être employé avec succès en Angleterre pour cette maladie, et d'après l'expérience que nous en avons faite dans plusieurs cas, nous sommes autorisé à recommander ce remède au Médecin Accoucheur comme le plus prompt et le plus efficace. La dose est d'une demi-once dans une once d'huile de castor tous les trois heures, en même tems que l'on administre la saignée abondante et les fomentations. La violence de cette drogue ne doit pas alarmer le Médecin, car on sait que depuis long tems on prescrit ce remède avec avantage pour les vers et surtout le ver solitaire.

Nous n'aurions rien dit ici de l'*œdème puerpéral des jambes des femmes en couches*, (*Phlegmasia dolens* des Anglais) et (*œdema Lacteum* des Allemands) on dépôt de lait, si cette maladie était généralement mieux comprise par nos sages-femmes, qui, aveuglées par des préjugés d'ancienneté, sont souvent cause que le Médecin est privé de donner tous les secours de son art à une classe de malades dont la santé est si précieuse et si utile à la société.

Le mot *dépôt de lait* ne convient nullement à cette maladie, et c'est cette expression qui a donné souvent lieu de la confondre avec la fièvre de lait ou puerpérale dont elle diffère essentiellement, en ce qu'elle n'a de connection quelconque avec le lait ; au contraire Capuron la regarde comme une inflammation des vaisseaux lymphatiques, et Mr. D. Davies, de Londres, comme un engorgement des veines qui empêche le retour du sang et cause ainsi la tuméfaction. Toutefois on doit la regarder comme une maladie purement locale, tandis que la fièvre de lait affecte toute la constitution. Cela suffit pour distinguer ces deux affections, et nous remarquons que la *Phlegmasia dolens* a été commune et sévère dans

plusieurs cas. Notre ami le Dr. Morrin, nous a informé que hors de quatre cas qui se sont présentés à lui depuis peu, deux ont attaqué les deux jambes alternativement ; ce qui est rare, vu que dans le Manchester Lying-in Hospital on en a rencontré que quatre sur huit mille. Les fomentations, la saignée et les bandages de flanelle ont bien réussi, et aucun de ces cas n'a été fatal. Le même Monsieur a observé que sur plus de trente accouchemens auxquels il a assisté depuis peu, il n'a vu que des enfans mâles.

Le Rhume (Influeza) ou Catarrhe Epidémique vient de paraître en cette ville et se répand avec une rapidité alarmante. Cette maladie vient d'étendre ses ravages dans les principales villes des Etats-Unis, mais elle paraît y avoir été plus sévère qu'elle ne le sera ici, si ce n'est parmi les enfans, car dans quelques-uns on a observé des symtômes de croup, (grippe) très développés. Nous ne pouvons nous empêcher de recommander dans ces cas l'usage du vitriol bleu, tel que prescrit dans notre premier numéro auquel nous référons.

Cette épidémie est la plus marquante que nous ayons jamais observée à Québec, car on peut dire que près de la moitié de la population en est atteinte ; et comme elle nous paraît avoir eu sa source dans la condition particulière de l'atmosphère depuis le commencement de Mars, de même on peut s'attendre qu'elle continuera ses ravages encore quelque tems. C'est pourquoi le Médecin ne saurait trop recommander à ceux qui s'en sont préservés jusqu'à présent, les moyens propres à s'en garantir par la suite. Les causes propres à son développement sont, un violent exercice surtout des poulmons comme chanter, courir, &c., l'exposition à un air humide et frais, l'abus des liqueurs fortes ou de mets trop assaisonnés, et beaucoup d'autres que la raison seule peut indiquer. Le traitement général a été les bains de pieds, l'inspiration de la vapeur d'eau bouillante ; les diaphoretics, tels que la poudre de Jacob à la dose de 15 à 20 grains avec 6 ou 10 grains de Calomel, un séjour prolongé au lit et une température élevée. Mais ce qui a le mieux réussi dans cette affection est l'usage de l'esprit de Térébenthine pris à l'intérieur. Une demi-once de cette drogue mêlée avec une once

d'huile de castor a fait disparaître la maladie dans moins de 48 heures, on en a fait un usage très étendu dans plusieurs grandes villes des Etats-Unis où l'*Influenza* a fait de grands ravages durant le mois dernier, et avec les plus heureux succès. Nous avons recommandé plus haut l'emploi de cette drogue dans la fièvre puerpérale, mais nous devons remarquer ici que, vu son activité, il ne serait pas toujours prudent d'en répéter la dose plus de deux fois, et on doit aussi prendre garde de ne pas l'administrer avant d'avoir réduit la violence de l'inflammation par des saignées copieuses et les autres moyens antiphlogistiques.

Il nous reste à parler de la petite-vérole (picotte-naturelle). Tandis qu'on n'entend presque plus parler de ce fléau dans les grandes villes du Continent, il est vraiment déplorable que dans un pays aussi isolé que le Canada on soit encore sans cesse exposé à devenir sa victime. Elle s'est fait voir durant toute la saison passée dans les Faubourgs et les campagnes voisines de la ville. On pourrait peut-être attribuer ces maux en partie à l'indifférence qui règne pour la vaccine dont les bienfaits sont si éclatants. Il est vrai de dire que le bon virus vaccin est devenu extrêmement rare, ce qui est l'effet des manœuvres que plusieurs charlatans audacieux ont employé pour en imposer au peuple, en répandant des virus faux ou adultérés.

Nous avons suggéré dans notre premier numéro la formation d'une société qui intéresserait le public dans la propagation de la vaccine, comme un moyen salulaire d'arrêter les progrès de la petite-vérole, et nous sommes ravi de pouvoir annoncer d'après une autorité compétente que la Société Royale de Londres pour l'encouragement de la vaccine, est prête à favoriser nos vues et à nous aider de tous ses moyens et de sa protection. C'est pourquoi nous prions tous les amis de l'humanité de ne pas laisser échapper une occasion de rendre à la postérité un service qui doit leur mériter sa reconnaissance.

## REFLEXIONS SUR LA MORT SUBITE.

Les morts subites ont été si fréquentes dans la saison dernière, que nous avons cru devoir soumettre à nos lecteurs quelques considérations sur ce sujet le plus important pour l'homme, et le plus élevé pour la science qui s'occupe des moyens de prolonger la vie en éloignant les maladies. Ces sortes d'accidens quoique enveloppés de ténèbres ne laissent pas que de faire sentir leur approche à l'esprit observateur qui a su se former une idée précise de ce qui caractérise la vie dans l'homme, et c'est cette connaissance puisée dans la nature même qui va nous mettre à portée de la suivre dans les moyens dont elle se sert pour opérer une dissolution soudaine; c'est pourquoi nous allons d'abord considérer les différens phénomènes qui concourent au maintien de la vie et qui en constituent l'essence. Cette recherche nous fera voir comment les différentes fonctions qui en résultent sont liées les unes aux autres, et connaissant alors le principe de chacune d'elles, nous découvrirons celles qui sont plus nécessaires à la vie d'avec celles qui le sont moins, et dont le dérangement devra entraîner une mort plus ou moins prompte. C'est ainsi que nous arriverons, 1o. à la découverte des signes qui peuvent faire soupçonner que quelque désordre a déjà eu lieu et ses résultats. 2o. à la connaissance des moyens d'éviter ou d'éloigner les accidens qui peuvent s'ensuivre.\*

---

\* Il faut bien prendre garde de ne pas confondre avec les propriétés vitales dont les organes sont doués ces opérations d'une substance simple et indivisible et le principe de notre intelligence, que nous connaissons par ses effets, et dont l'union avec la matière est, comme la nature des choses mêmes les plus simples, un énigme que l'on doit se contenter d'admirer. Le sentiment le plus ordinaire suffit pour nous faire voir que le moi qui constitue l'homme la plus noble des créatures, est quelque chose de bien distinct de cette propriété vitale qui cause le mouvement du cœur, celui des intestins et toutes les opérations chimiques qui s'opèrent sans cesse dans notre organisation. Les plantes nous revêtues de certaines propriétés en vertu desquelles il s'opère en elles des mouvemens insensibles mais nécessaires à leur nutrition et à leur



Tous les organes du corps dont les fonctions ne sont pas immédiatement soumises au pouvoir de la volonté, exercent les uns sur les autres une réciprocité d'action qui les met dans une mutuelle dépendance, mais il en est quelques uns qui ne sont pas aussi directement exposés à cette règle générale, et qui peuvent continuer encore d'agir quelque tems seuls lorsque tous les autres sont devenus presque nuls. Ces organes sont le cerveau, le poumon et le cœur, et ils sont tellement liés entre-eux que la mort de l'un entraîne nécessairement celle des deux autres. Nous devons à l'immortel Bichat d'avoir démontré que tous les autres viscères, tels que le foie, l'estomac, les intestins, &c., de quelque manière qu'ils soient affectés, ne peuvent occasionner la mort qu'en faisant participer à leur dérangement un des trois organes dont nous venons de parler, qui se trouvant lui-même atteint, cesse d'agir et occasionne ainsi la mort de tous les autres. Ce genre de mort est celui qui résulte de toutes les maladies qui ne conduisent au tombeau que par degrés ; mais comme nous désirons trouver les causes qui peuvent amener une dissolution soudaine, on voit qu'il faut donc les rechercher dans une affection spontanée d'un de ces trois organes.

Le cerveau doit être regardé comme le centre commun de cette influence que les agens vitaux (les nerfs) exercent sur tous les organes caractéristiques de la vie dans l'homme. Cette fonction du cerveau est tellement liée à son mouvement continuél d'élévation et d'abaissement que dès que ce mouvement est interrompu, il cesse aussitôt son action. (C'est cet état que l'on nomme *syncope* et qui est une image fidèle de la mort.) Ce mouvement lui est communiqué par les pulsa-

---

reproduction. La même chose a lieu chez les animaux, mais comme ils ont à pourvoir eux mêmes à leur subsistance ils possèdent une intelligence qui quoique bornée à ce seul objet ne laisse pas d'être parfaitement distincte des propriétés vitales de leurs organes. Nous verrons bientôt que ces propriétés sont indépendantes de l'ame. N'est-il pas sage qu'en effet nous ne puissions arrêter à volonté les mouvemens de quelqu'un de nos viscères ? Mais c'en est déjà trop pour faire voir que l'on ne devra pas confondre les propriétés que nos organes partagent avec tous les êtres organisés et ce qui constitue vraiment l'homme, la pensée,

tions du côté gauche du cœur qui, chaque fois qu'il se contracte pour chasser dans les artères le sang qu'il reçoit en se dilatant, pousse dans celles du cerveau une colonne de sang qui en soulève la masse entière. Cet anéantissement des fonctions du cerveau a donc sa cause dans une lésion de celles du cœur, et nous allons voir quelles sont les autres altérations du cerveau qui peuvent amener une mort prompte.

Si l'on considère quelles sont les causes qui peuvent produire au dedans même du cerveau la cessation de son mouvement, on verra que la plus fréquente est la compression exercée sur cet organe par des fluides épanchés dans ses cavités ou répandus dans sa substance. Supposons, par exemple, la rupture d'un ou de plusieurs de ses vaisseaux ; si le fluide qu'il contiennent se répand tout à coup sur le viscère, la mort sera toujours dans ce cas précédée de symptômes d'apoplexie très prononcés. Si au contraire le fluide épanché dans sa substance ne s'y accumule que par degrés, alors le cerveau s'accommode à la pression qu'il exerce sur lui, et la mort sera précédée d'une maladie longue qui aura un cours régulier.

Ce n'est donc pas dans le cerveau qu'on doit rechercher ces vices organiques qui produisent le plus souvent une mort instantanée, mais sera-ce dans les poumons ? On ne connaît aucune espèce d'affections de ces organes qui puissent causer l'accident dont nous parlons. Le seul qui nous paraisse le plus probable est une rupture d'un ou de plusieurs de ses vaisseaux, mais comme cet accident appartient aux dérangemens dans la circulation du sang, nous en parlerons bientôt, et il nous suffit de dire ici que les fonctions des poumons étant bornées à l'acte de la respiration ou au changement que cette fonction fait subir au sang qui l'empregne, on ne connaît point de maladies dans ces organes qui soient généralement suivies d'une mort soudaine.

Il ne nous reste donc plus qu'à chercher si le cœur n'est pas le siège de ces sortes d'accidents. Nous allons voir qu'en effet cet organe peut subir dans sa structure et ses fonctions des dérangemens qui échappent le plus souvent à la pénétration du Médecin, et qui sans paraître causer d'inconvénient à celui qui en est atteint, ne laissent pas de lui réserver sou-

vent un trépas prématuré et suibit même dans la jouissance apparente d'une santé assez parfaite.

Le nombre de communications dont plusieurs de nos confrères ont bien voulu nous favoriser, mais qui ne nous ont été envoyées que fort tard, nous oblige à remettre cette considération à notre prochain numéro.

---

### CHARLATANISME.

Il n'est point d'état dans la Société qui soit aussi exposé aux intrigues de l'imposture et du mensonge que celui qui a pour objet la guérison des maladies. La crédulité naturelle à l'homme pour tout ce qui tient au merveilleux le porte à mettre plus d'importance dans les manœuvres mystérieuses du Charlatan, que dans la conduite réglée de l'homme de l'art.

Ces abus se font sentir davantage en Canada, et on me paraît pas même s'étonner de voir encore de nos jours des guérisons s'opérer par des emplâtres magiques ou à l'aide de quelque cérémonie ridicule. Heureusement pour notre pays, nous n'avions pas encore vu l'imposture affichée publiquement et sanctionnée par le fait de la classe éclairée. Il étoit réservé à l'époque où l'art de guérir venait de recevoir une impulsion favorable dans la création d'un Journal exclusivement dévoué à ses intérêts, pour voir le Charlatanisme appuyé du crédit d'une Gazette généralement estimée. Ce n'est pas tout ; le document que contient la Gazette de Mr. Neilson pour le mois de Février, et auquel nous faisons allusion, est revêtu de l'approbation de personnes infiniment respectables sous tout autre rapport, et c'est cette dernière considération qui nous oblige de nous arrêter plus longtems que nous ne l'aurions fait à un sujet aussi désagréable. Le mérite que l'on connaît aux personnes impliquées dans cette démarche ne permet pas de douter un instant qu'elles aient pu, avec connaissance de cause, faire ainsi servir leur crédit à la propagation du mensonge et à l'infraction des lois.

Nous ne nous permettrons pas de *faire voir* ici le danger de parcelles impositions surtout pour la classe indigente, le bon sens de nos lecteurs nous en dispense, mais nous devons à la justice de témoigner notre persuasion que les Messieurs dont on aura sans doute trompé la confiance ont déjà eu sujet d'en regretter les suites funestes. Que faudrait-il de plus que le déplorable exemple que nous présente le cas d'un Avocat distingué de cette ville qui, pour avoir été victime d'une confiance trop naturelle à celui qui souffre, se voit maintenant condamné, d'après l'opinion des plus célèbres Chirurgiens de Québec, et de Montréal, à subir une mort pénible et cruelle, pour une maladie qui eut pu être guérie par une opération facile pratiquée à tems, mais que le traitement meurtrier d'un guérisseur de chancres a maintenant rendue impraticable.

Voilà les abus terribles que l'on n'observe que trop souvent, qui demandent impérieusement l'intervention du Législateur, et auxquels notre situation comme gardien de la santé de nos concitoyens nous oblige de veiller ; aussi avons-nous signalé ce danger au précédent dans l'espérance que nous n'aurons plus à l'avenir à remplir une tâche que notre engagement envers notre pays nous impose.

Quelque répugnance que nous ayons éprouvée en nous acquittant d'un devoir aussi impérieux, nous nous flattons que Mr. Neilson voudra bien croire que nous ne sommes influencé par aucun motif de lui reprocher enquoique ce soit des injures que nous aurions pu recevoir par le canal de sa Gazette. La libéralité que nous lui connaissons et la haute estime que nous avons pour son mérite ne nous permettent pas de croire qu'il voudrait nous prêter aucune intention semblable. Au contraire, nous nous faisons un plaisir de croire qu'il ne verra dans notre démarche que l'effet d'une impulsion à laquelle notre situation ne nous a pas permis de résister.

---

### INSTITUTIONS CHARITABLES.

La Chambre d'Assemblée vient d'accorder la somme de £4760 : 14 : 4 pour *aider* à soutenir les malades et les enfans trouvés aux Dames Religieuses de l'Hôtel-Dieu de Qué-

bec et de l'Hopital Général de Montreal, et pour défrayer les dépenses de l'Hopital des Emigrés, ainsi que pour *aider* à soutenir les aliénés et les infirmes aux Dames Religieuses, de l'Hopital Général de Québec et de Montreal.

Ces sortes d'Institutions étant intimement liées avec l'objet de notre Profession, le soulagement de l'humanité souffrante, on doit s'attendre que nous devrons nous en occuper d'une manière particulière; et c'est ce que nous ferons aussitôt que nous aurons pu nous procurer les renseignemens nécessaires à notre travail.

Ces établissemens doivent avoir deux objets principaux; le premier, de guérir ou soulager les malades; le second, de servir à perfectionner la science qui doit produire ces guérisons ou ces soulagemens.

Telles sont les fins uniques de notre art, et nous ferons en sorte de ne pas mériter le reproche de n'avoir pas fait tout ce qui était en nous pour contribuer à y parvenir.

---

## HOSPITAL REPORTS.

---

Quarterly Report of Patients admitted into, and discharged from the MONTREAL GENERAL HOSPITAL, from the 29th October 1825, to the 1st February 1826.

Remaining in Hospital last Quarter,	-	28	} 121
Admitted,	- - - - -	93	
Discharged,	<div> <div> Cured, - - 73  Relieved, - 1  Irregular  conduct, } 3  Dead, - - - 8 </div> </div>	77	} 85
Remaining in Hospital from Quarter ending 1st May 1825.	- -	1	} 121
From Quarter ending 1st November,	1	36	
From last Quarter,	- - - - -	34	
In-door Patients,	<div> Protestants, - - - 47  Roman Catholics, - 46 </div>	93	
Out-door Patients,	<div> Protestants, - - - 38  Roman Catholics, - 55 </div>	93	

Monthly Report of Patients admitted into the QUEBEC ÉMI-GRANT HOSPITAL from Nov. 1st. to Dec. 1st. 1825.

Remaining in Hospital 31st. October,.....	27	} 83
Admitted during the month,.....	56	
Discharged, { Cured,.....	62	} 83
{ Relieved,.....	2	
{ Irregular conduct,.....	2	
Dead,.....	7	
Remaining in Hospital November 30th,....	10	

DISEASES ADMITTED,

Abcess common,.....	1
—— Lumbar,.....	1
Catarrh,.....	5
Dislocated shoulder,.....	1
Dysentery,.....	3
Diarrhœa,.....	2
Fracture of the Skull,.....	1
—— Leg,.....	1
Fever Intermittent,.....	1
—— Continued,.....	23
Hypochondriasis,.....	2
Inflammation of the Lungs,.....	3
—— Intestines,.....	1
—— Liver,.....	3
Measles,.....	1
Pseudo-Syphilis,.....	2
Palsy,.....	2
Rheumatism,.....	3

Total, 56

JOSEPH MORRIN, Medical Attendant for the month.

✍ It was expected that the list of Subscribers for Montreal should have been received before this number was completed, but we have been disappointed in this expectation. The general list of Subscribers is therefore unavoidably postponed to a future number.



# METEOROLOGICAL TABLE.

QUEBEC.

1826.

MONTREAL.

Date	Moons	WINDS						ATMOSPHERIC VARIATIONS			THERMOMETER		BAROMETER		ATMOSPHERIC VARIATIONS			
		N.	S.	E.	W.	By	Force	N.	S.	E.	7 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.				
DECEMBER.																		
1	31	6	2	N	W	N	W	cloudy	cloudy	clear	51	4	1	13	30	29	fair	
2	30	31	2	N	W	N	W	clear	clear	clear	52	2	1	13	30	61	fair	
3	29	30	3	N	W	N	W	clear	cloudy	snow	50	30	30	66	30	53	snow	
4	28	29	4	N	W	N	W	clear	rain	rain	58	30	01	29	87	rain		
5	27	28	5	N	W	N	W	clear	clear	clear	18	29	73	29	80	fair		
6	26	27	6	N	W	N	W	clear	snow	snow	22	30	25	29	87	snow		
7	25	26	7	N	W	N	W	clear	clear	clear	19	30	17	30	44	fair		
8	24	25	8	N	W	N	W	cloudy	snow	snow	2	11	15	30	57	30	51	fair
9	23	24	9	N	W	N	W	cloudy	rain	rain	30	7	20	30	45	30	20	fair
10	22	23	10	N	W	N	W	rain	rain	rain	31	30	32	29	91	29	72	rain
JANUARY.																		
1	31	32	1	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	1	1	12	29	30	23	30	clear
2	30	31	2	N	W	N	W	snow	snow	snow	1	1	17	28	94	29	17	snow
3	29	30	3	N	W	N	W	snow	snow	snow	2	13	30	23	24	30	31	snow
4	28	29	4	N	W	N	W	snow	snow	snow	4	14	29	43	29	67	fair	
5	27	28	5	N	W	N	W	snow	cloudy	clear	10	1	30	17	30	29	fair	
6	26	27	6	N	W	N	W	clear	clear	cloudy	615	17	30	35	30	42	fair	
7	25	26	7	N	W	N	W	cloudy	snow	snow	710	16	30	35	30	21	clear	
8	24	25	8	N	W	N	W	cloudy	cloudy	snow	833	29	50	03	30	10	rain	
9	23	24	9	N	W	N	W	cloudy	rain	rain	934	37	50	01	29	89	rain	
10	22	23	10	N	W	N	W	clear	rain	clear	1040	45	29	63	29	71	fair	
11	21	22	11	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	1143	40	29	78	29	71	snow	
12	20	21	12	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	1228	33	29	69	29	86	fair	
13	19	20	13	N	W	N	W	clear	clear	clear	142	29	30	21	30	27	fair	
14	18	19	14	N	W	N	W	cloudy	cloudy	snow	1415	13	30	18	29	85	snow	
15	17	18	15	N	W	N	W	snow	snow	cloudy	1520	30	29	28	29	57	fair	
16	16	17	16	N	W	N	W	cloudy	clear	clear	1618	29	29	43	29	41	fair	
17	15	16	17	N	W	N	W	snow	clear	cloudy	1703	28	29	53	29	66	snow	
18	14	15	18	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	1813	29	30	55	29	94	fair	
19	13	14	19	N	W	N	W	clear	clear	clear	1915	29	30	17	30	29	fair	
20	12	13	20	N	W	N	W	clear	clear	clear	2010	17	30	29	32	23	fair	
21	11	12	21	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	2110	23	30	17	30	11	fair	
22	10	11	22	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	2211	25	30	0	33	29	97	fair
23	9	10	23	N	W	N	W	snow	snow	cloudy	237	30	29	91	29	90	snow	
24	8	9	24	N	W	N	W	snow	snow	snow	2420	32	29	76	29	58	snow	
25	7	8	25	N	W	N	W	snow	clear	clear	2512	17	29	68	29	75	fair	
26	6	7	26	N	W	N	W	clear	clear	clear	265	9	29	93	30	21	fair	
27	5	6	27	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	2710	36	30	18	29	93	snow	
28	4	5	28	N	W	N	W	snow	snow	cloudy	2819	39	29	81	29	76	fair	
29	3	4	29	N	W	N	W	clear	clear	clear	2914	13	29	67	29	73	fair	
30	2	3	30	N	W	N	W	cloudy	snow	snow	3010	5	30	08	30	01	snow	
31	1	2	31	N	W	N	W	cloudy	clear	clear	3123	15	30	37	30	45	fair	
FEBRUARY.																		
1	31	32	1	N	W	N	W	clear	clear	clear	128	1	30	31	30	46	fair	
2	30	31	2	N	W	N	W	snow	clear	cloudy	25	5	30	30	31	27	snow	
3	29	30	3	N	W	N	W	cloudy	clear	clear	26	18	30	08	30	16	fair	
4	28	29	4	N	W	N	W	cloudy	snow	cloudy	45	25	30	01	29	97	fair	
5	27	28	5	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	125	33	29	83	29	88	snow	
6	26	27	6	N	W	N	W	snow	clear	cloudy	124	35	29	91	29	95	fair	
7	25	26	7	N	W	N	W	snow	snow	snow	118	30	29	93	29	42	snow	
8	24	25	8	N	W	N	W	snow	snow	snow	827	26	29	32	29	48	to-m	
9	23	24	9	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	95	31	30	17	30	21	fair	
10	22	23	10	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	1017	45	30	21	29	77	fair	
11	21	22	11	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	1132	23	29	71	29	85	fair	
12	20	21	12	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	1213	35	29	95	29	93	snow	
13	19	20	13	N	W	N	W	clear	clear	clear	131	31	29	99	30	21	fair	
14	18	19	14	N	W	N	W	snow	snow	clear	145	29	30	41	30	39	fair	
15	17	18	15	N	W	N	W	clear	clear	clear	1510	19	30	36	30	41	fair	
16	16	17	16	N	W	N	W	cloudy	snow	snow	1613	24	30	43	30	27	snow	
17	15	16	17	N	W	N	W	clear	clear	clear	1717	32	30	29	30	30	fair	
18	14	15	18	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	186	32	30	36	30	27	fair	
19	13	14	19	N	W	N	W	snow	cloudy	clear	1914	37	30	21	30	21	fair	
20	12	13	20	N	W	N	W	clear	clear	clear	203	30	30	32	30	27	fair	
21	11	12	21	N	W	N	W	cloudy	clear	clear	2140	35	29	97	29	86	snow	
22	10	11	22	N	W	N	W	clear	clear	clear	2210	29	29	83	30	20	fair	
23	9	10	23	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	2312	29	30	49	30	43	fair	
24	8	9	24	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	2425	30	30	46	29	33	fair	
25	7	8	25	N	W	N	W	clear	rain	rain	2510	30	30	21	29	73	rain	
26	6	7	26	N	W	N	W	cloudy	clear	clear	2637	30	29	33	30	07	fair	
27	5	6	27	N	W	N	W	clear	clear	cloudy	2715	32	30	11	30	19	fair	
28	4	5	28	N	W	N	W	clear	clear	cloudy	2815	33	30	25	30	27	fair	
MARCH.																		
1	31	32	1	N	W	N	W	clear	clear	clear	120	35	30	30	31	33	fair	
2	30	31	2	N	W	N	W	snow	snow	snow	220	41	30	35	30	26	snow	
3	29	30	3	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	32	42	30	18	30	20	fair	
4	28	29	4	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	43	35	30	19	30	13	snow	
5	27	28	5	N	W	N	W	snow	snow	snow	55	42	30	10	30	12	fair	
6	26	27	6	N	W	N	W	clear	clear	clear	648	32	30	19	30	33	fair	
7	25	26	7	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	741	31	30	00	30	73	fair	
8	24	25	8	N	W	N	W	clear	snow	snow	834	31	30	44	30	27	snow & rain	
9	23	24	9	N	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy	932	30	30	03	30	07	cloudy	
10	22	23	10	N	W	N	W	rain	rain	rain	1030	30	29	48	29	53	fair	
11	21	22	11	N	W	N	W	clear	clear	clear	1133	33	30	84	30	33	fair	
12	20	21	12	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	1247	33	30	47	30	36	fair	
13	19	20	13	N	W	N	W	cloudy	clear	clear	1344	37	30	44	30	51	fair	
14	18	19	14	N	W	N	W	clear	clear	clear	1433	37	30	58	30	53	fair	
15	17	18	15	N	W	N	W	clear	clear	cloudy	1515	36	30	27	29	96	fair	
16	16	17	16	N	W	N	W	clear	clear	cloudy	1625	37	29	78	29	86	stormy	
17	15	16	17	N	W	N	W	cloudy	clear	clear	177	24	30	18	30	22	fair	
18	14	15	18	N	W	N	W	clear	clear	clear	187	30	30	28	30	33	fair	
19	13	14	19	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy	1912	23	30	31	30	24	snow	
20																		



# JOURNAL DE MEDECINE DE QUEBEC.

JUILLET, 1826.

## PREMIERE PARTIE.

### Analyse Critique.



*Elémens d'Anatomie Générale, ou Description de tous les genres d'organes qui composent le corps humain.* PAR P. A. BECLAR, D'ANGERS, Professeur d'Anatomie à la Faculté de Médecine de Paris, pages 728, octavo, Béchet Jeune, Paris 1823.

**L**A Médecine ne serait point aujourd'hui une doctrine fondée sur l'observation des phénomènes naturels dans l'état de santé et de maladie, si les recherches anatomiques n'avaient fixé l'attention sur les altérations sans nombre que subissent nos organes dans les tissus particuliers dont ils se composent. La dissection des cadavres se pratiquait depuis bien des siècles, lorsqu'on commença à entrevoir les avantages que l'on pouvait en retirer ; car la manie des systèmes avait fait jusqu'alors de cette étude un objet de simple curiosité. Depuis la renaissance des lettres, l'Anatomie est devenue la base des travaux des Modernes, et les nombreuses découvertes que cette méthode a fait faire dans la connaissance des lois qui régissent l'économie animale ont rendu à la thérapeutique ce qu'elle avait lieu d'en attendre.

Plus récemment encore un jeune homme dont on regrettera la perte prématurée tant que l'on saura apprécier son génie ; Bichat en, s'attachant surtout à observer les propriétés des divers tissus qui constituent nos organes, ouvrit la voie à la connaissance des altérations identiques dont chacun d'eux est susceptible. C'est cet alliage heureux de la Pathologie et de l'Anatomie, dont ce grand homme a le premier donné l'exemple, qui a fait concevoir à M. Cruveilhier le dessein de développer une partie de cette doctrine dans son estimable

ouvrage sur l'Anatomie Pathologique dont nous aurons le plaisir d'entretenir nos lecteurs dans quelque numéro subséquent.

Pénétré de l'utilité d'une méthode dont il n'a pas peu contribué lui-même à faire apprécier les avantages, M. P. A. Béclard s'est appliqué à la réduire à ses élémens premiers, et pour cela il a renfermé dans le volume qui est devant nous toutes les recherches de ses prédécesseurs qu'il a enrichies d'un grand nombre d'autres puisées dans l'anatomie comparée dont il paraissait avoir fait une étude particulière. Son ouvrage est dédié "A LA MEMOIRE DE BICHAT." Dès la préface l'auteur nous annonce qu'il a mis a contribution le traité de ce grand maître, en même tems qu'il a puisé, pour chaque système ou genre d'organes, dans les traités *ex professo* dont ils ont été l'objet. Il a eu soin de citer à chaque chapitre les titres des ouvrages qui ont servi à composer le sien : beaucoup moins pour faire un vain étalage d'érudition; que pour dispenser les autres de lire les ouvrages qu'il a lû lui-même, et en même tems pour indiquer, au choix de ceux qui voudraient faire des études approfondies, une sorte de bibliothèque anatomique choisie.

Il divise l'anatomie de l'homme en anatomie générale, en anatomie spéciale des organes, et en anatomie des régions. Le volume que nous parcourons ne contient que l'anatomie générale, et l'auteur se proposait de travailler à compléter son travail lorsque la mort l'a enlevé.

Dans la première section de son introduction, l'auteur a en vue de donner au lecteur une idée générale de l'anatomie et de la Physiologie comparatives. "Je n'ai pas eu, dit-il, l'intention de dispenser par là les étudiants de l'étude de l'anatomie des animaux, mais, au contraire, de leur montrer l'utilité de cette étude."

La dissection des animaux semblait être un obstacle à la culture de l'anatomie comparative, vu la difficulté qui avait toujours existé de se procurer des objets de comparaisons dans les nombreux animaux dont notre vaste pays abonde. Mais le zèle d'un concitoyen vient de faire disparaître l'inconvénient. Nous devons à M. P. Chasseur d'avouer que son entreprise lui mérite à bon droit les éloges qu'il a reçues de toutes parts, et le service qu'il va rendre à la science lui garantit l'estime de ses contemporains, et la reconnaissance de la postérité. Au moyen de cette institution l'élève en Médecine voit s'ouvrir une carrière nouvelle qui lui fera connaître tous les avan-

tages d'une étude qui, grâce aux travaux des modernes, a porté l'art de guérir à sa plus haute perfection. Pour nous en convaincre, parcourons avec M. Beclard les différents degrés dans l'organisation des êtres animés.

“ Il y a en effet entre tous les organes, entre toutes les fonctions des animaux, un enchaînement qui existe bien dans tous les corps organisés et vivans, mais qui se fait remarquer davantage dans les animaux, surtout dans quelquesuns d'entr'eux. Dans les êtres organisés réduits à la nutrition et à la reproduction, la dernière de ces fonctions est la suite et la conséquence de la première. Dans les animaux qui jouissent du mouvement et du sentiment, la nutrition a dû être exécutée par une digestion, car l'animal ne pouvait être tout à la fois locomobile et enraciné; la génération a pu être sexuelle. A mesure que chaque ordre de fonctions devient plus compliqué, les organes qui s'ajoutent à ceux dont l'existence est plus générale, tiennent ces premiers sous leur dépendance. Ainsi, dans l'ordre des fonctions nutritives, la circulation, et dans la circulation, l'action du cœur, beaucoup moins générales que les autres phénomènes nutritifs tiennent, quand elles existent, tous les autres phénomènes sous leur influence. De même dans les fonctions animales, l'action des centres nerveux tient sous sa direction, des phénomènes dont l'existence est plus générale. Les fonctions animales tiennent de même sous la leur toutes les fonctions nutritives et reproductives, mais celles-ci, à leur tour, tiennent aussi les premières sous leur dépendance : les organes des fonctions animales devant être nourris pour remplir leurs fonctions, et celles-ci déterminant l'exercice des organes des fonctions végétatives. De sorte que dans les animaux très-développés en organisation, la vie semble essentiellement résulter de l'action réciproque de l'organe principal des fonctions animales : de la circulation et de l'action nerveuse, et de l'action du sang sur le système nerveux, et du système nerveux sur les organes qui meuvent le sang. Les autres phénomènes entretiennent ces deux actions principales que l'on peut regarder comme les deux fonctions essentiellement vitales des animaux.”

Après quelques considérations générales sur la circulation l'auteur poursuit : “ Le cœur le plus simple se compose au moins d'un ventricule qui pousse le sang dans les artères, et souvent d'une oreillette ou sinus des veines à leur entrée dans le cœur ; il est aortique quand il envoie le sang à tout le corps, et pulmonaire quand il l'envoie à l'organe respira-

toire ; il est double quand il y a deux ventricules, qui peuvent être d'ailleurs séparés ou réunis. Le cœur est simple, sans oreillette, et pulmonaire dans tous les animaux articulés qui en sont pourvus. Il en est de même dans les poissons, excepté qu'il y a une oreillette. Il est simple, mais aortique dans la plupart des mollusques ; il est triple dans les mollusques céphalopodes, ou il y a deux ventricules pulmonaires et un aortique séparés et sans oreillettes. Dans tous les reptiles il y a un seul ventricule plus ou moins cloisonné qui envoie le sang dans un seul tronc tout à la fois aortique et pulmonaire ; la plupart ont deux oreillettes, les batraciens n'en ont qu'une. Enfin le cœur est double ; il y a deux oreillettes et deux ventricules accolés, l'un aortique et l'autre pulmonaire, dans les oiseaux et les mammifères."

Toutes les autres fonctions principales sont exposées avec une précision et une clarté qui ne nous permettent pas de les exprimer autrement que par les paroles mêmes de l'auteur.

"La respiration est partielle et la circulation simple dans les reptiles où il n'y a qu'un ventricule et qu'une aorte dont l'artère pulmonaire est un rameau. Dans tous les autres animaux qui ont une respiration locale et une circulation, celle-ci est double et la respiration complète, c'est-à-dire qu'à chaque circuit du sang, tout le liquide passe par l'organe respiratoire. Dans les articulés et les mollusques, le cercle est simple ; dans les premiers, le sang va du cœur à tout le corps en passant tout entier par les branchies, il en est de même dans les poissons : dans les mollusques, il va du cœur aux branchies en passant auparavant par tout le corps. Dans les oiseaux et les mammifères, les deux cœurs étant accolés, le cercle est double, ou mieux, le circuit est croisé, et peut-être représenté par un 8, au centre duquel est le cœur.

L'organe du goût ne se trouve pas distinct dans tous les animaux qui digèrent, et cependant la sensation semble devoir exister dans tous. On ne voit rien dans les animaux rayonnés à l'entrée du canal alimentaire, qui semble être cet organe. Il en est de même dans les mollusques et les articulés. Dans quelques insectes cependant on suppose que c'est l'extrémité de la trompe ou un palpe, enfin il s'en faut beaucoup même que tous les vertébrés aient une langue organisée d'une manière propre au goût.

L'organe de l'odorat semble manquer dans un grand nombre d'animaux, cependant les insectes, les crustacés, les arachnides sentent les odeurs, mais on ignore le siège précis

de cette sensation. Il en est de même dans les mollusques. Dans les vertébrés mêmes les fosses nazales ne traversent pas la face dans toutes les classes.

L'organe de l'ouïe ou l'oreille n'existe pas dans les dernières classes d'animaux, et le son ne paraît y être perçu que comme impression tactile. Parmi les animaux articulés qui entendent tous, les écrevisses sont les seuls où l'on ait aperçu l'oreille, elle y consiste en un sac rempli d'une lymphe gélatineuse recevant un nerf distinct. De même parmi les mollusques, les céphalopodes seuls ont cet organe, qui existe dans tous les vertébrés, et y présente beaucoup de variétés.

Dans tous les animaux la lumière exerce une action sur toute la peau, sur toutes les parties qui y sont exposées, mais la vue n'a lieu qu'au moyen de l'œil. Il n'y a point d'yeux dans les animaux rayonnés. Les vers et une partie des annélides en sont dépourvus, dans les autres il n'est que rudimentaire ; c'est un petit point noir. Les articulés à pieds, savoir : les crustacés, les arachnides et les insectes, ont tous des yeux qui peuvent être de deux sortes, plus ou moins nombreux, et toujours symétriques : des yeux simples dont la cornée n'a qu'une facette, l'iris qu'une ouverture, et le nerf optique un seul filet ; et des yeux composés ou à facettes multiples avec autant de pupilles et autant de filets du nerf optique. Quelque fois les yeux sont pédiculés ou placés sur des appendices articulés. Les mollusques acéphales sont dépourvus d'yeux, la plupart des gasteropodes en ont, mais de très petits et rudimentaires, placés soit à la tête même, soit aux tentacules postérieurs. Les céphalopodes ont des gros yeux recouverts par la peau transparente en cet endroit. Les yeux ne manquent que dans un petit nombre d'espèces dans les vertébrés.—

L'homme se distingue des autres mammifères, par quelques différences peu importantes dans les organes des fonctions végétatives, par quelques autres plus marquées dans les organes des fonctions animales, mais surtout par l'*intelligence*.

L'intelligence qui constitue l'homme, est surtout caractérisée par la conscience, par la raison, par une volonté libre, par le sentiment moral et par celui d'une cause divine."

Il fait ensuite l'analyse du corps humain qu'il divise en solides et en fluides, et dont la composition chimique est donnée avec soin.

“ La composition chimique (1) des solides et des fluides du corps humain résulte d'un certain nombre de matériaux immédiats, dont les principaux sont le gélatine, l'albumine, le mucus, la fibrine, l'huile, l'eau, le sucre, la résine, l'urée, la picrocholine, l'osmazôme, la zoohématine, le phosphate de chaux, le carbonate de chaux, &c. Ces matières elles-mêmes sont composées, et les élémens que l'on trouve dans le corps humain sont l'oxygène, l'hydrogène, le carbone, l'azote, le phosphore, le calcium, le soufre, le potassium, le sodium, le chlore, le fer, le manganèse; on y trouve même du magnésium et du silicium.

Ces substances élémentaires, pour former les matériaux immédiats et ceux-ci pour composer les parties solides et fluides du corps humain sont combinés dans l'acte de la nutrition et de la génération d'une manière que la chimie ne peut imiter : c'est précisément cet acte de formation ou d'organisation qui caractérise la vie.”

En parlant du sang, l'auteur remarque très judicieusement que l'état du sang dans les différentes maladies, n'a pas été suffisamment étudié, surtout lorsque nous sommes forcés de convenir que la plupart des systèmes modernes reposent en grande partie sur celui des solidistes, que le célèbre Hunter avait tenté de renverser en recourant à la vitalité du sang. Voici ce que dit M. Béclard :—

“ Dans le fœtus le sang, dont la couleur est très foncée, n'a presque pas de matière coagulable. Il en est de même du sang menstruel de la femme. Le sang artériel présente plus de particules colorées que le sang veineux. Chez les personnes qui font usage d'une nourriture succulente, le sang abonde en caillot; il est plus séreux dans les circonstances opposées. La soustraction répétée du sang y diminue la proportion des particules colorées et même celle de l'albumine, et y augmente celle de l'eau.

Dans les maladies, le sang éprouve des altérations qui n'ont pas été assez étudiées. Dans les inflammations, le caillot du sang extrait se recouvre d'une couenne blanche, c'est de la fibrine : et l'on trouve dans le caillot une grande quantité de matière colorante libre. Dans d'autres maladies, comme le scorbut et les maladies septiques, le sang a perdu sa coagulabilité, il reste fluide. Il est beaucoup de maladies sur lesquelles l'examen attentif du sang répandrait un grand jour.”

---

(1) Voyez Orfila. Chimie Médicale.

Dans la classification qu'il fait des organes et des élémens qui les composent, il adopte celle indiquée par Haller, comme suit : " Le tissu cellulaire, élément principal et général de l'organisation doit tenir le premier rang : il existe dans tout le règne organique, il entre dans tous les organes, et fait la base de toute l'organisation.

Ce tissu, un peu modifié dans sa consistance, dans sa forme, dans la proportion de substance terreuse qu'il contient, forme plusieurs autres genres d'organes.

Disposé en membranes closes de toutes parts, dans l'épaisseur desquelles il a plus de fermeté et moins de perméabilité, il constitue les systèmes séreux et synovial.

Il forme de même le tissu tégumentaire qui comprend la peau et les membranes muqueuses, ainsi que les follicules de ces deux sortes de membranes et les organes producteurs des poils, des dents, &c.

Il en est de même aussi du tissu élastique, qui fait la base du système vasculaire, lequel comprend les artères, les veines et les vaisseaux lymphatiques, et qui appartient encore au même ordre, en se rapprochant du tissu musculaire.

Le système glanduleux, qui est formé par la réunion des systèmes tégumentaire et vasculaire, est encore du même ordre d'organes.

Le système ligamenteux ou desmeux, qui comprend des organes très-ténaces et très-résistans, résulte encore d'une modification du tissu cellulaire.

Enfin les systèmes cartilagineux et osseux appartiennent encore au tissu cellulaire, et doivent leur solidité à sa condensation, et à la grande quantité de sels terreux que contient cette substance.

Un second ordre d'organes est formé essentiellement par la fibre musculaire : ce sont les muscles, soit ceux qui appartiennent aux os, soit ceux des tégumens externe et interne, et des sens, soit ceux du cœur.

Les nerfs et les masses nerveuses centrales constituent un troisième et dernier ordre d'organes formé essentiellement par la substance nerveale.

On voit que cette classification repose sur les bases indiquées par Haller, et qui existent vraiment dans la nature.

Tous les animaux ont un centre commun auquel se rapportent toutes leurs sensations, qui sont surtout plus vives et plus répandues dans les membranes muqueuses. Mais quant à l'action nerveuse sur les muscles, elle en dirige l'irritabilité ;

elle s'exerce aussi sur les vaisseaux, surtout les plus petits.

Les actes intellectuels et moraux diffèrent tellement des phénomènes organiques, qu'ils ne peuvent dépendre de la même cause : ils seraient en effet aveugles et nécessaires, au lieu d'être éclairés et libres. La physiologie qui d'un côté se rencontre avec la physique ou la philosophie naturelle, se rencontre ici avec la philosophie morale ou la métaphysique."

Nos limites nous obligent de terminer, mais nous ne pouvons quitter ce sujet sans mettre sous les yeux de nos lecteurs quelques remarques qui ne manqueront pas d'intérêt au moins pour la curiosité : "Toutes les phases par lesquelles passe l'organisme humain répondent à des états permanens dans le règne animal. On pourrait ici accumuler les preuves de cette importante proposition, en mettant en parallèle le fœtus humain à divers degrés de développemens, avec les degrés de l'organisation de l'échelle animale. Quelques exemples suffiront. L'embryon n'est d'abord qu'un petit bourgeon ou germe placé sur une vésicule ; tels sont quelques-uns des vers les plus simples. Plus tard c'est un petit corps vermiforme sans membres et sans tête distincts : c'est le cas des annélides ; plus tard les membres sont égaux et la queue est saillante : c'est le cas de la plupart des quadrupèdes. Dans le système nerveux, on voit d'abord apparaitre les nerfs avec leurs ganglions : c'est le cas de tous les invertébrés pourvus de nerfs ; plus tard, on distingue la moelle vertébrale et crânienne, les tubercules de cette dernière, et seulement encore des rudimens de cercelet et de cerveau : c'est le cas des poissons et des reptiles ; plus tard enfin ces dernières parties s'accroissent beaucoup plus que les tubercules, et l'encéphale est successivement celui des oiseaux et des mammifères, jusqu'à ce qu'enfin, par la prédominance des lobes cérébraux et cérébelleux sur le reste, il devienne celui de l'homme lui-même. On verrait, en suivant le développement des os, d'abord mucilagineux, puis cartilagineux, puis osseux, et à cet état séparés d'abord en beaucoup de pièces qui se soudent plus tard ; en comparant ce développement avec l'état du système osseux dans la lamproie, dans les poissons cartilagineux, et dans les vertébrés ovipares en général, on verrait une autre preuve de la proposition énoncée. Il en serait de même enfin en passant en revue tous les genres et tous les appareils d'organes.



L'Espèce humaine présente des différences d'organisation héréditaires dans les races ou variétés répandues sur le globe, et qu'on peut rapporter à cinq, dont trois principales ; savoir la caucasienne, la mongole et l'éthiopienne, et les races malaïe et américaine.

La race caucasienne, à laquelle nous appartenons, se fait remarquer par la beauté de la forme et des proportions de la tête, dans laquelle le crâne l'emporte de beaucoup sur la face ; ce dont on se convainc par la plus simple inspection comme par l'application des méthodes céphalométriques. Le crâne est arrondi et élevé, la face est ovale, ses parties sont peu saillantes. La coloration de la peau est généralement blanche et rosée, celle des yeux est bleue ou brune, celle des cheveux, en général nombreux, fins et longs, varie du blanc au noir.

Cette race se fait particulièrement remarquer par le développement de son intelligence, par la civilisation et par la culture de la philosophie, des sciences et des arts. Les races colorées, au contraire, l'emportent par la perfection plus grande des sens.

La race mongole se reconnaît à la force du tronc, à la petitesse des membres, à la forme presque carrée de la tête et à la saillie des pommettes, à l'écartement, à l'étroitesse et à l'obliquité des yeux ; la couleur de la peau est olivâtre ; les cheveux sont droits, noirs et courts ; la barbe est rare, et manque quelquefois tout-à-fait.

La race nègre a le tronc mince, surtout aux lombes et au bassin ; les membres supérieurs sont longs, surtout l'avant-bras ; les mains sont petites, les pieds grands et aplatis ; le genou et le pied sont tournés en dehors ; la tête est étroite et allongée ; la partie inférieure de la face est saillante ; le nez est écrasé ; les dents antérieures sont obliques et les lèvres saillantes ; la peau, l'iris et les cheveux sont noirs : ceux-ci sont crépus, et la barbe est peu épaisse.

La race américaine a des caractères anatomiques moins tranchés, et semble intermédiaire à la race caucasique et à la race nègre. La peau est d'un rouge cuivré ; les cheveux sont noirs, droits et fins, et la barbe rare ou nulle.

La race malaïe est, comme la précédente, peu distincte par des caractères tirés de l'anatomie : elle paraît intermédiaire aux deux premières. Dans cette race la peau est brune ou basanée, et les cheveux épais et frisés.

Le chapitre premier traite des tissus cellulaire et adipeux qu'il regarde comme très distincts. Leur utilité dans l'organisme et les changemens auxquels ils sont exposés y sont présentés avec exactitude, ainsi que leurs propriétés physiques ; c'est aussi ce que l'on remarque dans les dix autres chapitres qui sont dévoués à la description des autres tissus, dans l'ordre que Bichat a lui-même observé dans sa nomenclature. Mais comme il est impossible de suivre à chaque pas un ouvrage dont les sujets sont si multipliés, nous nous sommes contenté d'en donner un aperçu général qui, nous l'espérons, mettra le lecteur à portée de juger du mérite de son auteur.

Nous ne saurions prendre congé de cet excellent ouvrage sans nous arrêter un instant sur la couleur noire de la peau humaine, dont M. Béclard nous a paru faire trop peu de cas. Cette question fut traitée il y a quelques années par Le Cat, Berdoes et Fourcroy, et dernièrement par Sir H. Davy, M. Coli et Sir E. Home, mais aucun d'eux n'est parvenu à des résultats certains.

Un Médecin très distingué des Etats-Unis, Dr. Felix Pascalis, de New-York, l'illustre partisan de la non-contagion, vient de donner à ce sujet une attention particulière ; et d'après les résultats qu'il a obtenus, nous ne doutons pas qu'il n'ait trouvé la vraie cause de ce phénomène. Il a en effet découvert que le procédé chimique qui s'opère dans les poumons par le dégagement du carbone se fait chez les noirs à la surface du corps. L'eau de chaux mise en contact avec le résidu de la respiration chez un blanc a produit une précipitation instantanée, tandis que chez un noir il ne s'est opéré aucun changement sensible. Sous ce point de vue, on pourrait attribuer l'odeur qui s'exhale du corps de ces derniers, au carbone qui se dégage par une plus grande surface, mais que le résidu de la respiration n'est point aussi désagréable que chez nous. Si cette théorie est fondée, il faut que l'oxygène soit aussi absorbé par la peau, puisque ce n'est qu'par son contact avec le carbone que celui-ci se dégage du sang sous la forme de gaz. Les poumons ne sont donc plus essentiels au maintien de la vie chez les sujets à peau noire. Un viscère aussi considérable ne serait-il donc chez eux qu'un organe inutile comme la rate chez tous les animaux qui en sont pourvus. N'y aurait-il donc chez eux aucun danger de suffocation par la privation d'air dans les poumons tant que la surface demeurerait soumise à l'action de l'atmosphère

cavironnant. N'y a-t-il aucun procédé chimique dans leurs poumons, et les gaz qui sont si délétères pour nous sont-ils donc nuls pour eux. Telles sont les objections, et quelques autres que l'on peut faire à cette belle théorie, mais nous nous flattons que le savant Médecin qui a pu concevoir une idée aussi ingénieuse et aussi plausible en apparence, ne laissera pas son ouvrage imparfait. Au contraire, d'après la connaissance personnelle que nous avons, et les preuves réitérées qu'il a données au monde savant de son zèle infatigable à contribuer à la découverte des vérités utiles, nous espérons qu'il fera disparaître les difficultés en poursuivant ses recherches et ses expériences.

Nous prions le lecteur de nous pardonner une digression que le sujet a fait naître, et dont la nouveauté est une excuse suffisante, surtout pour celui qui désirerait s'en occuper d'une manière particulière. C'est sous ce point de vue que nous nous sommes déterminé à traiter cette matière séparément, aussitôt que nous serons en possession de documens plus circonstanciés sur ce phénomène intéressant.

---

*Pathological and Surgical Observations on the Diseases of the Joints.* By B. C. BRODIE, F. R. S. &c. 8vo. London.

We brought our analysis of this excellent work to the fourth Chapter in our last number, and come now to the consideration of the symptoms attending ulceration of the articular cartilages. This disease is more frequent after the age of puberty and without any apparent cause. The pain which resembles rheumatism is more severe at night, and if the patient be placed on an even surface, in an horizontal position, and the hand of the surgeon be applied to the heel so as to press the head of the femur against the concavity of the acetabulum, violent pain is the consequence; although this be done in so careful a manner that not the smallest degree of motion is given to the hip-joint. It is also frequently referred to the knee where it is more severe than in the hip, the nates become wasted and relaxed. At the beginning the limb appears longer, but is really shorter than the sound one as the disease advances. The formation of abscesses is indicated by the latter symptom, aggravation of pain, frequent spasms

and wasting of the limb, and by the circumstance of the thigh being bent forward, and incapable of extension; the whole accompanied with general excitement in the system. The abscess comes out through the vastus externus as in the middle and inside of the thigh. The case is then desperate. When the disease is seated in the knee, the pain never comes on in less than four or five weeks, and often several months from the commencement of the disease. It is also sometimes attended with an accumulation of fluid in the joint.

Rest, caustic issues, setons and blisters are beneficial, but not mercurial alteratives. Plasters of ammoniac and other embrocations are inefficacious. Frictions injurious. Ulceration may take place without suppuration. The applications are to be made as near the joint as possible. Instead of beans the author prefers a solution of potash or vitriol for keeping up the discharge. It sometimes happens that after the issues have done good, the disease is increased or renewed by their continuance. In cases of abscess, the consequence of the ulceration, emetics, electricity, pressure or an early puncture have not proved serviceable. After it has become necessary to open the abscesses, the limb is to be wrapped up in a flannel wrung out of hot water, as long as the discharge continues to flow. When the cure takes place in an advanced stage, the limb will remain ankylosed.

We now come to the Vth chapter, *on a scrophulous disease of the joints having its origin in the cancellous structure of the bones*. It attacks the spongy texture of bones which become very vascular and contain a less than usual quantity of earthy matter; while at first, a transparent fluid, and afterwards a yellow cheesy substance is deposited in its cancelli.

It occurs in children and at the hip or shoulder joint. The swelling is puffy, elastic and firm, and increased after exercise. The skin assumes a dark red or purple colour, the abscess is slow, but when it bursts it discharges a thin pus, with portions of curdly substance floating in it. The discharge at length becomes thicker and cheesy, such as in scrophulous absorbent glands, and by means of a probe the bone is felt carious. The pain is not adequate to the extent of the mischief.

Local bleeding is useless. Cold evaporating lotions may have some good effect, but rest is the best remedy, and poultices when suppuration has begun, and the cure will be ef-

fect by ankylosis, which is to be promoted by pressure, by means of stripes of linen, spread with soap cerate, or other moderately adhesive plaster, and applied in a circular manner round the limb. The use of preparations of iron are very proper as well as attention to regimen and diet. Mercury is generally prejudicial. The author further says that "if the affected joint be removed by an operation, there is more danger of disease breaking out elsewhere, than if the operation had not been resorted to." He relates three cases where amputation was performed and not one recovered. In a similar case which came under our own care four years ago, the subject being twenty years of age, was removed to the Hotel-Dieu, where amputation was immediately performed, and death occurred ten days after. In this kind of disease, the bones are found soft, and may be cut with a scalpel without turning its edge, or even crushed between the fingers.

Chap. VI treats of *Caries of the Spine*. In speaking of the symptoms of this disease, M. Brodie says: "I suspect, that where the disease has its origin in the cancellous structure of the bones, it is more immediately followed by suppuration, than where it commences in the form of ulceration of the intervertebral cartilages; and that in cases of the latter description, the pain and tenderness in the situation of the carious portion of the spine, is more considerable than in those of the former. But farther than this, nothing, which I have hitherto observed, enables me to point out any circumstances in which the symptoms of these different diseases differ; nor do I believe (however desirable it may be to do so), that it is possible, in the present state of our knowledge, to distinguish them from each other, with any degree of accuracy, in the living person. This is the more to be deplored as we find that the extensive experience of our author and of his contemporaries have not been able to add any thing like improvement to the method prescribed by Pott and Dessault, for the cure of that disease. The employment of mechanical contrivances, in order to correct the deformity attendant on this disease is here judiciously reprobated.

*Tumours and loose Cartilages in the cavities of Joints*, are the subject of chapter VII. So much has been said on this disease, that the author declines dwelling much on it. He is decidedly in favour of extirpation. Having noticed nothing

of importance with regard to the nature or any new mode of treatment of the complaint, we pass to

Chapter VIII, *On some other diseases of the Joints*. It comprehends those irregular affections of the joints which cannot be included in a separate article, such as common inflammation in the articulating extremity of a bone, its death, exfoliation, absorption by a process apparently different from ulcerations, and which are to be met with in elderly people. He also mentions those peculiar cases of considerable tumefaction of joints which depend on a morbid condition of the nerves, and which may be regarded as a local hysterical affection. In these cases the author recommends cold evaporating lotion, pressure by plasters of belladonna and soap, purgatives, valerian or bark.

The last chapter is devoted to *Inflammation of the Bursa Muscosæ*. This inflammation has almost the same character as that of the synovial membrane, (allowance made for the difference of neighbouring parts), and produces nearly the same results. The author has seen it terminate in the thickening of its coats to at least half an inch. When the inflammation is of long standing, it is not unusual to find floating in the fluid of the bursa a number of loose bodies, of a flattened oval form, of a light brown colour, with smooth surfaces, resembling small melon seeds in appearance. There seems to be no doubt that these loose bodies have their origin in the coagulable lymph, which was effused in the early stage of the disease: and he had opportunities, by the examination of several cases, to trace the steps of their gradual formation.

Antiphlogistic local and general applications and other ordinary means are here prescribed, which offer no particular degree of interest.

Having now extracted from this valuable and deserving specimen of scientific surgery, what we deemed highly useful to our countrymen, we will not still leave the subject without strongly recommending the perusal of M. Brodie's book which we consider has been surpassed by none if equalled by any surgeon in any age. The reader who has the advantage of perusing the work itself, must share our regret that the numerous cases which are presented of each disease under its different aspects, should have been unavoidably excluded of our limited pages: but we feel confident that a work whose merit must assure to its author a lasting fame, both from the useful information with which it is replete, and also from

the example which he has afforded to the medical world in the prosecution of his professional labours, will become the constant adviser of every practitioner, particularly in this country.

---

## SIR ASTLEY COOPER, MR. EARL AND MR. CHAS. BELL.

We promised in our last number to give our readers an account of the surgical controversy which has arisen between these three distinguished characters, and whatever our desire may be of dwelling fully on subjects of such practical utility, as those which we shall presently consider, it cannot be expected that we should devote to discussions, bearing evidently a character of personal animosity, a time more advantageously employed for the information of the Canadian practitioner.

The principal question arose from the assertion of Sir Astley Cooper, that when fracture of the neck of the thigh bone occurs within the capsular ligament, no bony union takes place. He says that during an extensive practice of forty years, not one instance of union has taken place in this case, except it were a mere ligamentous junction. This is accounted for by insufficiency of the ligamentum teres to supply the insulated head of the bone with ossific matter, except what may be requisite for its nourishment. He, however, does not deny the possibility of ossific union. "when the fracture is through the head of the bone, and there is no separation of the fractured ends; or when the bone is broken without its periosteum, and the reflected ligament which covers its neck being torn; or when it is broken obliquely, partly within and partly without the capsular ligament," but in all these cases he has never yet seen an instance of bony union in all his practice. The experience of Dr. Colles of Dublin is brought in corroboration of Sir Astley's views. That gentleman affirms that he has never known a bony union to occur when the fracture takes place within the capsular ligament.

Some time after the publication of Sir Astley's work, Mr. Earl, Surgeon at St. Bartholomew's Hospital, felt it a duty he owed to his profession to contradict a statement which he considered might lead the practitioner particularly the younger part of the profession into a practice which must appear incontrovertible, coming from such a respectable source,

He accordingly endeavoured to prove the possibility of bony union in fractures in that situation upon physiological principles, and produces specimens of united bones in this kind of accident. His testimony is also corroborated by that of gentlemen of the highest consideration in Surgery. But what seems deserving of attention, in Mr. Earl's statement, is that part where he says that in consequence of Sir Astley's assertion, the practitioner might be induced to abandon to nature cases in which perseverance and a proper management might ensure if not a total want of deformity and lameness, at least a considerable alleviation of the patient's sufferings. Sir Astley does not entirely deny the possibility of union, and we therefore leave it to our readers to decide how far the assertion may influence the Surgeon.

We will for the moment take no further notice of Mr. Earle's answer, but proceed to examine the contents of Mr. Chs. Bell's lectures which appear to us to possess more practical interest.

This gentleman, after accusing Sir Astley of plagiarism and of having assumed to himself the credit of certain doctrines which, he says, belong to his late brother Mr. Jn. Bell the celebrated author of *the principles of Surgery*, notices some omissions in Sir Astley's work, but we shall only give the following, viz. *subluxation* of the lumbar vertebræ. "The accident, says Mr. Bell, happens to young people, and from the operation of a force which in advanced years, would fracture the bodies of the vertebræ. A weight on the head and shoulders overpowering them, and bending them double, the articulating processes of the upper lumbar vertebræ are burst from their connexions; if they again fall into their places, the case is diastasis; but sometimes their edges meet, then it is *subluxation*, they are not restored to their natural position. The body is bent forward, as if the spine were distorted by disease. and the spinous processes of the vertebræ are felt to project, being at the same time deranged from the right line, and leaving an unusual space between them."

He then relates the case in Sir Astley Cooper's treatise (page 551), which this gentleman pretends to have been a fracture of the spinous processes, and which was the consequence of a heavy weight upon his already distorted shoulders, but which Mr. Bell asserts to have been a *subluxation*.

On the subject of fracture of the spine and the expediency of having recourse to the operation of the trephine as advised by Sir Astley, Mr. C. Bell gives it as the result of experience



that it is highly improper, particularly from the inflammation and suppuration which must inevitably follow and destroy the patient. He, on the contrary, recommends rest and other means calculated to preserve, if possible, the life of the patient.

In cases of this nature, a difficult question presents itself to the surgeon. Is he to risk the danger of a formidable operation rather than allow the patient to live without the use of half of his body? Experience must here decide. Sir Astley himself acknowledges that he did not succeed to effect a cure in any of the cases where he operated, and that all the benefit he derived from it was, he suspects, a temporary alleviation. It is a well known fact, and we have had opportunities of ascertaining it in some cases which occurred in our own practice, that patients will generally recover in such case, but remain paralytic all life. But let us enquire what Mr. Bell says on the subject of fracture of the neck of the thigh.

He is decidedly in favour of Sir Astley Cooper's assertion on this point, but claims it as belonging to his brother who explained, "that in fracture within the joint, the capsule is distended with fluid, and the bone does not unite; but that, on the contrary, union takes place when there is more extensive injury and bloody effusion. He (Mr. T. Bell), knew also, and quotes a variety of authors to prove that the lameness of old women is from fracture of the thigh bone."

The following are the reasons assigned by Mr. Bell for the want of union: if the bone be broken within this capsule, it is attended with an increase of colourless effusion into the joint, and the bones remain loose and subject to motion. But if the bone be broken external to the joint, the cellular connexions are torn, and there is bloody effusion; there follows this:—inflammation and consolidation of the surrounding parts; the bones are sustained by this mass of inflamed matter; and in due time bone is formed in it, and that bone constitutes the medium of reunion."

He further says that, as it is impossible to decide whether the fracture is such as will unite or not, union is to be attempted by proper means, but if it appears that after six weeks there is no reunion, nor such stiffness and swelling as forbade it, we must let the parts fall out of use and waste.

We shall also notice one accident which Mr. Bell says has not been understood by his brother, nor by Sir Astley;

"When ever there is any, the slightest degree of inflammation of the hip-joint, whether it proceeds from an injury, or be a spontaneous and constitutional inflammation, there is an inclination of the pelvis on the head of the thigh bone, as represented above, and the inclination of the trunk from the line of the thigh bone, increases in proportion to the degree of inflammation. At last the disease continuing, the affected leg and the trunk will form an angle of  $45^{\circ}$ , and the head of the femur will be thus raised upon the lip of the acetabulum, and prepared to start out of the socket altogether," the ligaments being also inflamed permit dislocation, but do not cause it. "It is the inclination of the body and the leg which throws out the head of the bone from the socket; and owing to the softening and yielding of the ligaments, there is no check or limit to the distortion, and thus dislocation is *consequent* upon injury.

From the first to the last degree of this inclination, it is of the highest importance for you to notice it. In examining a limb which is supposed to be fractured or dislocated, you request the patient to lie upon his back, and putting the heels together, you find that one leg is shorter than the other. But before you allow yourself for a moment to think of dislocation or fracture, you look carefully to the position of the trunk; you take a piece of tape, you lay it across the pelvis, and fixing it with the thumbs upon the anterior and superior processes of the ossa ilii, you observe that the line made with the cord is oblique; you now compare the height to which the process of the ilium on the injured side is raised above what it ought to be if the pelvis were truly poised, and comparing this with the elevation of the heel, you find that there is no shortening of the leg."

Such is the substance of Mr. Bell's lectures which no one can read without regretting that such a celebrated surgeon should have allowed his feelings to have assumed too much ascendancy on his judgement. We do not, however, pretend to countenance what must be considered at least an omission on the part of Sir Astley, not to have consulted the experience of his predecessor and his contemporaries in the elucidation of some doubtful points, yet we are inclined to believe that he has been rather too harshly censured by his antagonists. On the whole we consider these controversies to have been of great service to the cause of science, as every champion has been compelled to give to the subject more attention,

## PART II.

# Substance of Foreign Journals.

---

### BRITISH JOURNALS.

---

#### *Medico-Chirurgical Transactions.*

*Cæsarian Operation.*—At Frankfort on the Maine, a successful case of the Cæsarian operation occurred to Dr. Ferdinand Spitzbarth, of Schewlin, county of Mark. The same operation was also successfully performed twice on the same woman by Dr. P. Lörinser, of Nimus in Bohemia. In one of these two cases the Doctor found the uterus ruptured, but the woman also recovered, and in the three cases not one life was lost.

Dr. Loener, of Zurich, also performed it with success, but on attempting it a second time on the same subject, the uterus having ruptured, both mother and child were lost.

*Knives in the Stomach.*—Dr. A. Marcet relates a case in which a number of clasp-knives were swallowed by a sailor, and were found in his stomach ten years after.

*Measles and Vaccine.*—A female child was inoculated with the vaccine virus by F. Gilder, Esq. Surgeon to Goldstream guards, on the 17th. December. On the 30th she was seized with the measles which continued with regularity and severity, whilst the vaccine which had appeared the next day (31) went through its regular course; the child recovered.

*Distortion of the Fœtal Brain.*—In a case where deformity of the pelvis prevented parturition, Mr. Hammond made an opening near the fontanelle and broke down the cerebrum of the fœtus which was then extracted. The child still cried loudly, passed fæces and urine, and died twelve hours after, from the hemorrhage of the cerebral vessels.

#### *London Medical and Physical Journal.*

*Ophthalmia.*—Dr. J. R. Grant says: "A solution of ten grains of the Argent. Nitratum in an ounce of distilled water

has been found an excellent application for sore eyes ; one drop or two put into the eye every second day.

*Lymphatics*—Lymphatic vessels communicating with the large veins of the trunk have been discovered by Dr. Regalo Lippi of St. Mary, in Florence.

*Acidity in the stomach*.—Dr. Dewees, of Philadelphia, recommends the use of acids in this disorder when alkalines fail.

*Hydrocephalus*.—In a case of this kind, Dr. H. Gray prolonged the life of a child by tapping the head several times.

*Non-contagion of Yellow Fever*.—Dr. Charwin in order to settle the question of the contagiousness of the Yellow Fever, left Paris in 1812, and went to Guadeloupe, Cayenne and the United States, where he was present at the most memorable catastrophes of the yellow fever epidemic. He in the years 1816 and 1817 opened the bodies of more than 500 persons who had died of the disease. The result of his immense labours is, his firm conviction that the yellow fever is produced only by local causes, put into action by a peculiar constitution of the air, which it is however, difficult to appreciate ; that the local cause consisted of emanations from vegetable or animal substances in a state of putrefaction ; and that the disease was never propagated by contagion, in any of those instances which came to his knowledge.

*Cure for Cataract, &c.*—Dr. Goudret in France reports, that the cauterization of the frontal portion of the cranium, either by means of a heated copper or by ammonia, cures, as well as prevents, both cataract and gutta serena.

*Cancer of the Heart*.—A case of cancer of the Heart has been observed in a child eleven years of age, by Doctor Legalis. The child died suddenly, after being seized with ascites.

*Delivery after Death*.—A successful case of Delivery after the death of the mother is also related in the Edinburgh Medical Journal, when in Professor Hermann of Bern says, that a subject brought forth twin infants, three days after death, and at her sixth month of utero-gestation.

#### *Edinburgh Medical and Surgical Journal.*

The *Oleum Tiglium* (Croton Oil), is now in great repute in England as an infallible purgative. The dose is from half a drop to two drops given with simple syrup. Notwithstanding its activity it has been employed in inflammation of the intestines with evident benefit.

A case of *ankylosis* in the knee joint, the consequence of external injury and subsequent abscesses, was cured by Mr. J. Boyle, by the use of *moxa* daily, and the application of steam. He also made use of an instrument which he calls *genu rector*, and which is described in his treatise on *Moxa*.

In the year 1824, a boy fourteen years of age, had complained from childhood of palpitation, (there was continually more throbbing than natural) the pulse small, quick and intermitting, and not corresponding with the throbbing of the heart, but the same at both wrists. In the month of September, Mr. Wm. Thomas warned the parents of the danger of sudden death; and on the 11th of February 1825, while exerting himself by walking pretty smartly, the child called one of his companions to feel his heart, when he instantly dropped down, and expired without uttering a groan. The heart was double the natural size, the large vessels much enlarged, there was an irregular opening (evidently a rupture) leading out of the right auricle, about three-eighths of an inch long, through which dark-coloured blood has escaped in the pericardium; the sides of this auricle were quite flabby, and giving way to pressure, but the parietes of the ventricles were rather thicker than natural. All other contents of the chest were healthy.

### *The Lancet*

*Hydrophobia*.—Dr. Fayermann, of Norwich, cured a case of hydrophobia by the use of Goulard's extract of lead at the dose of 20 to 40 drops every three or six hours, which occasioned a palsy of the lower extremities, but this was perfectly cured in a few months after the disappearance of the hydrophobic symptoms.

*Colchicum in the Gout*.—Dr. Charles Scudamore of London, has recently published a work on gout and asserts as the result of an extensive practice, that the *Colchicum Autumnale* is yet the best and safest remedy ever used for that complaint, taken in the dose of about a drachm every morning with *magnesia*.

### *Monthly Gazette of Health*

*Elm Bark*.—Mr. Jeffreys, Surgeon to the Lock Hospital, and to St. George's and St. James's Dispensary, has published several cases of pseudo-syphilitic affections, and constitutional ulceration &c., in which a compound decoction of the

elm of bark proved as beneficial as that of sarsaparilla. Mr. Jeffreys employed the following form :

Take of Decoction of Elm Bark,\* eight pints,  
 Sassafras Root sliced,  
 Guaiac Wood shavings, of each one ounce,  
 Bark of the Mezerian Root, bruised, 3 drachms,  
 Liquorice Root, do. , 1 ounce,

to be boiled for one hour.

"The decoction," says Mr. Jeffreys, "administered in the quantity of a pint a day, appears to increase the insensible perspiration, restore the appetite, improve the tone and power of the digestive organs, strengthen and invigorate the general system, and to cheer and compose the animal spirits."

*Stone in the Bladder*.—M. Amussat of Paris, states that he has brought to great perfection an instrument for reducing a stone in the bladder to such a state of powder, as to admit of its being conveyed, like gravel, through the urethra with the urine, without putting the patient to any pain. The instrument consists of pincers, which are confined in a tube, not larger than a sound, until introduced into the bladder; they are then opened, the stone is seized with facility, and by moving the handles in a particular manner, is soon reduced to powder. In a few seconds a stone, the size of a nut, is broken with facility. The experiments having as yet only been made on a *dead* body, it still remains to be ascertained what will be the result in the living one.

Mr. Regaudet, an able physician at Grenoble, well known for his success in many difficult cases of stone, has invented an instrument by which the operation of the stone may be completed in two minutes. Our correspondent states, that "several experiments have confirmed the fact."

*Children's Food*.—A respectable lady of Yorkshire, observes in a letter dated May 2, that in consequence of losing her three first children, one during teething, and two of inflammation of the bowels, she gave her fourth child a little wine in every article of food, from the conviction that the disease which terminated the lives of her former children were occasioned or aggravated by a disordered state of the stomach and intestines, occasioning indigestion, and consequent pro-

---

\*This decoction is made by boiling a pound of the inner rind in twelve pints of water until reduced to eight pints.

duction of a powerful acid; she added a dessert and sometimes only a tea-spoonful of lime-water to every article whether liquid or thick; it succeeded in keeping up healthy digestion, and a regular state of the bowels; the child, instead of being feverish, flatulent and fretful, was free from any symptom of indigestion, and cut its teeth without constitutional disturbance. She has continued this practice with two more children, with the same good effects. We have known this simple addition to the food of children prove very efficacious in incipient cases of rickets and of irritable bowels, attended with looseness, &c. but if the child be disposed to costiveness on account of its astringent quality, a little magnesia should be occasionally added to it.

*Application for Corns.*—Dr. James Jones of New-York, prescribes the following composition for corns and indurated skins of the feet:

Take of Powder Squills, half an ounce,

Gum Ammoniac Powder, one ounce.

Mixt together in a mortar, and with the solution of pure potash form a smooth pulp; then add half an ounce of mercurial ointment, and unite them by tritature. When properly mixed, spread it thickly on thin soft leather, and expose it to the air, till the water evaporates, when, by becoming thick, it will be in a proper state to apply to the diseased part. The corn, or thickened skin, should be previously removed by a rasp or knife, after immersion in warm water. This application will assuredly prevent a reproduction of the disease. It is also a valuable topical remedy for indurated tumours, and chronic enlargement of joints.

*New mode of measuring Temperature.*—Mr. John Murray, Chemical Professor at the Surrey Institution, has adopted a new and ingenious mode of measuring temperature of the atmosphere, by which the unexpected consequence has resulted of ascertaining the changes of the weather, as corresponding to the indications of his thermometers; thus, at the same time, producing both a thermometrical and barometrical effect. His method is the following: he takes two of Breguet's metallic thermometers, (which is an instrument susceptible of the most delicate sensibility,) and places the bulb of one upon the floor, in a room without a fire, and the other he suspends about six and a half feet above it, when he observes that as often as the two thermometers differ  $2^{\circ}$ , to  $2^{\circ}$ ,  $5'$  from each other, the weather becomes variable

and wet. Thus, on the 11th of November, the thermometer placed on the floor stood at  $53^{\circ} . 5'$ , whilst that which was suspended six feet and a half above, rose to  $69^{\circ}$ , consisting a difference of  $5^{\circ} . 5'$ ; the weather is noted as "continued rain."

---

## JOURNAUX FRANÇAIS.

---

### *Revue Médicale.*

*Théorie de la vision.*—On lit dans le même Journal que Mr. Lehot, dans un volume, octavo, prétend prouver que la rétine n'est pas le siège de l'impression des rayons lumineux, mais que c'est l'humeur vitrée. Il rapporte plusieurs expériences et des argumens solides à l'appui de sa théorie.

*Oleum Tiglium.*—La fameuse huile, nommée "CROTON TIGLIUM," est parfaitement semblable à celle que l'on obtient d'une plante connue en France sous le nom de *Pignon d'Inde*, et M. M. Recanuer et Kapelar pensent que celle-ci peut être très bien substituée à la première.

*Laitue.*—Le jus de la *laitue* tant vanté par le fameux Dr. Duncan, comme un substitut pour l'opium, vient d'être examiné par Chs. François, qui en a découvert le principe actif auquel il donne le nom de Thridace.

*Verre dans l'Estomac.*—La Gazette de Santé fait mention d'une petite fille de 4 ans qui avait avalé un morceau de verre large de 8 lignes et épais de 3 lignes, et qu'elle passa par les selles sans beaucoup d'inconvénients 24 heures après. Son Médecin avait prescrit beaucoup de nourriture solides et liquides, dans la vue, sans doute, de dilater le canal alimentaire et surtout le pyllore.

*Préservatif contre la fièvre.*—Le Dr. Huphland rapporte dans son Journal, le témoignage de treize personnes qui se sont préservées de la Fièvre écarlatte (*Scarlatina*) par l'usage d'une petite dose de Belladonna tous les matins. Un d'eux même en a préservé tous ses enfans en leur donnant tous les matins un vingtième de grain de ce remède pendant 8 ou 9 jours.



*Cautérisation dans la Petite Vérole.*—MM. Seres et Bretonneau se disputent la gloire de cette découverte, mais il paraissent s'en servir d'une manière différente. Le premier emploie une solution de *caustic lunaire*, 20 à 25 grains par once d'eau, et le second se sert de caustic solide. Il paraît de plus, par les observations de M. Gozo, que cette application ne peut réussir qu'au moment de l'apparition des pustules, et qu'après le quatrième jour, le caustic n'a plus d'effet sur elle. D'autres prétendent que ce remède est dangereux et qu'il peut causer une inflammation du cerveau.

*Effets de l'Iode* (vulgairement nommée *Iodine*).—M. Locher Balber vient de publier plusieurs cas de *dysmenorrhœa*, accompagnée de douleur à la tête, aux intestins, ou de maux de dents. Les malades après avoir pris une once de la teinture (la dose n'est pas mentionnée) se trouvèrent guéries et ne furent plus incommodées de douleurs par la suite, le remède a produit quelquefois l'émaciation.

*Mariette d'or dans le syphilis.*—Dr. Gustavus Benaben a guéri plusieurs cas de syphilis avec ce remède. Il prétend que ce remède est en usage depuis 1540 jusqu'au tems du Dr. Chrétien qui a donné la manière de l'employer et que voici : "On l'emploie en friction sous la langue, en commençant avec la quatorzième partie d'un grain et augmentant par degrés jusqu'à la huitième partie d'un grain, avec un peu de soude ; on s'en sert quelquefois à l'intérieur à petites doses, et produit des sueurs ou une décharge d'urine très abondantes. La quantité requise pour les symptômes secondaires est de six à huit grains en tout.

#### *Archives Générales*

L'Académie Royale de Médecine a entendu le 23 Novembre un rapport sur l'efficacité des ventouses employées dans le traitement des plaies empoisonnées. Une ventouse, appliquée sur la partie du corps mordue par une vipère, a arrêté sur le champ les effets de cette morsure. En terminant, le rapporteur a appelé l'attention des médecins sur les effets qu'on pourrait attendre de l'emploi des ventouses contre la morsure des serpents et des animaux enragés.

#### *L'Ami de la Religion et du Roi.*

Journal de Paris, 3 Déc. 1825.

(Nous devons l'extrait ci-dessus à la politesse d'un Monsieur très respectable du Clergé, que nous remercions de cette preuve de l'intérêt qu'il prend à notre Journal et à la cause de l'humanité.)

D

Le Dr. Barry qui a fait ce rapport avec MM. Adelon et Laennec, pensant que la circulation du sang dans les veines, est la conséquence d'une action que le thorax exerce sur lui pendant l'inspiration, conclut de là que tout agent capable de changer cette action de la circonférence au centre en une direction opposée, c'est-à-dire du centre à la circonférence, comme par les ventouses, non-seulement empêche l'absorption, mais encore rappelle à la surface toute matière qui se serait déjà absorbée, en autant qu'elle soit encore à la portée de l'influence de cet agent.

Mr. Naudin a lu, à l'Académie de Toulouse, un mémoire sur l'*Hydrophobie*. Six personnes furent mordues par un chien supposé enragé, mais on n'en fit point de cas. 48 heures après des symptômes d'hydrophobie se présentèrent dans une des personnes, et la mort s'en suivit deux jours après.— Les pustules dont parle Marochetti ne s'y trouvèrent pas, mais les glandes sublinguales étant enflammées, avaient été cautérisées sans succès. Il y a déjà un mois et les cinq autres n'ont éprouvé aucun inconvénient.

*Neuralgia nervi sciatici*.—M. Réveillé Parise, vient de publier un pamphlet dans lequel il recommande la méthode de Cotugno comme la seule capable de guérir cette maladie. Cette méthode consiste dans l'application des vésicatoires à la partie extérieure et inférieure du genou et entretenues en suppuration pendant un mois et plus. Voici les conclusions qu'il tire de ses expériences :—

1er. Que la méthode de Cotugno est la plus efficace dans la guérison du *sciatica*, surtout quand la maladie est chronique.

2me. Que la suppuration des vésicatoires et des moxas doit être entretenue pendant longtems.

3me. Que, néanmoins, toute application irritante dans la vue d'entretenir cette suppuration est injurieuse.

4me. Que les intestins doivent être tenus constamment ouverts.

5me. Que pour prévenir les rechutes, on doit employer les moyens propres à fortifier le membre malade ; tels sont les frictions, bains de cendre chaude, &c. &c.

*Blénorrhagie (gonorrhée)*. La même Académie a entendu un mémoire par M. M. CULLERIER ET LAGNEAU, de la part de Mr. TARBES, sur les moyens de rétablir l'écoulement dans cette maladie. Mr. T. rapporte quatre cas : dans les trois premiers, il a inoculé le virus de la blénorrhagie et a

rappelé l'écoulement dans l'urèthre pour guérir dans l'un une ophthalmie, et dans les deux autres le *hernia humoralis*. Le quatrième était de la nature de ces derniers au côté droit, et fut guéri par l'injection de l'ammoniaque.

• *Bulletin des Sciences Médicales.*

*Petitesse du Cœur.*—M. Masseau rapporte le cas d'une petite fille qui fut durant son enfance en butte à des convulsions, et qui mourut âgée de douze ans, d'une attaque d'épilepsie. En ouvrant la tête, on ne trouva rien de remarquable, si ce n'est une congestion dans les sinus de la dure mère, ainsi que dans les vaisseaux du cerveau qui paraissaient amollis ; mais dans la poitrine, on ne trouva pas le cœur plus gros qu'un œuf de poule, et qui paraissait ne se composer que de l'oreillette droite. L'auteur pense que le ventricule droit, n'ayant pu contenir tout le sang qui lui était envoyé par l'oreillette droite, ce fluide s'est regorgé dans la veine cave, les veines jugulaires et celles du cerveau, ce qui avait produit les attaques de convulsions.

*Tumeur de l'Ovaire droit.*—M. Vettu fait mention d'une femme âgée de vingt-cinq ans, dans laquelle cette maladie survint en conséquence d'un coup violent porté sur le ventre. La tumeur augmenta pendant dix-sept ans, ayant alors atteint le poids de soixante-six livres. La substance était homogène, grisâtre, d'une consistance cartilagineuse, excepté à trois endroits où elle était plus amollie, et d'une substance semblable au cerveau ; pendant longtems elle ne causa d'inconvénient que par son poids, et ne commença à affecter la malade que trois mois avant sa mort.

*Cicatrice du Cœur.*—M. Bougon a présenté à l'Académie Royale de Médecine de Paris, le cœur d'une personne morte à l'Hôpital sous ses soins.

On apercevait sur les tégumens de la poitrine des marques très évidentes d'une ancienne blessure qui paraissait avoir pénétré à l'intérieur. On trouva en effet en ouvrant le thorax que la blessure avait traversé les poumons, le péricarde et le cœur même ; mais tous étaient cicatrisés. Le malade mourut d'une maladie dans laquelle tous ces organes ne paraissaient pas avoir eu de part.

*Gonorrhée.*—Nous avons signalé dans notre dernier numéro, l'emploi de l'Iode dans le Goitre, et nous voyons avec plaisir dans la plupart des Journaux qu'il a réussi à guérir aussi la Gonorrhée même la plus invétérée.

*Des Tempéraments, (Cont. page 93.)*

*Tempérament Lymphatique.*—Si la proportion des liquides aux solides est trop considérable, cette surabondance des humeurs, qui est constamment à l'avantage du système lymphatique, donne à tout le corps du volume considérable, déterminé par le développement et la réplétion du tissu cellulaire. Les chairs sont molles, l'habitude décolorée, les cheveux blonds ou cendrés, le pouls foible, lent et mou, les formes arrondies et sans expression, toutes les actions vitales plus ou moins languissantes, la mémoire infidèle, l'attention peu soutenue. Les individus qui présentent ce tempérament, auquel les anciens donnaient le nom de *pituiteux*, et que nous nommons *lymphatique*, parce qu'il dépend réellement de l'excès de développement de ce système, ont, pour la plupart, un penchant insurmontable à la paresse, répugnent aux travaux de l'esprit comme à l'exercice du corps ; aussi ne doit-on pas s'étonner de n'en point rencontrer parmi les hommes illustres de l'antiquité. Peu propres aux affaires, ils n'ont jamais exercé un grand empire sur leurs semblables, ils n'ont jamais bouleversé la surface du globe par des négociations ou par des conquêtes. L'un des amis de Cicéron, Pomponius Atticus, dont Cornélius Népos nous a transmis l'histoire, se conciliant tous les partis qui détruisirent la république romaine dans les guerres civiles de César et de Pompée, nous en offre le modèle. Parmi les modernes, l'indifférent Michel Montaigne, dont toutes les passions furent si modérées, qui raisonnait sur tout, même sur le sentiment, était vraiment pituiteux. Mais chez lui, la prédominance du système lymphatique n'était pas portée si loin, qu'il ne s'y joignit une assez grande susceptibilité nerveuse. Chez les pituiteux, les parties aqueuses dominant dans le fluide qui doit porter partout la chaleur et la vie, la circulation s'effectue avec lenteur, l'imagination en est refroidie, les passions excessivement modérées ; et de cette modération dans les désirs naissent, dans bien des occasions, ces *vertus de tempérament*, vertus dont, pour le dire en passant, les possesseurs devraient moins s'enorgueillir.

*Tempérament Nerveux.*—Cette propriété, qui fait que nous sommes plus ou moins sensibles aux impressions que reçoivent nos organes, foible chez les pituiteux, presque nulle pour les athlètes, modérée dans ceux qui sont doués d'un tempérament sanguin, assez vive chez les bilieux, lorsqu'elle

est excessive, constitue le tempérament *nerveux*, rarement naturel ou primitif, mais le plus souvent acquis et dépendant d'une vie sédentaire et trop inactive, de l'habitude du plaisir, de l'exaltation des idées, entretenue par la lecture des ouvrages d'imagination, &c. On reconnaît ce tempérament à la maigreur, au peu de volume des muscles mous et comme atrophiés, à la vivacité des sensations, à la promptitude et à la variabilité des déterminations et des jugemens. Les femmes vaporeuses, dont les volontés sont absolues, mais changeantes, la sensibilité exaltée, le présentent fréquemment avec tous ses caractères ; assez souvent néanmoins elles ont un embonpoint médiocre ; la prédominance extrême du système nerveux s'alliant à un développement du système lymphatique. Les mouvemens convulsifs ne sont point rares chez ces personnes ; et si l'on fait attention que, d'autre part, la constitution athlétique, directement opposée au tempérament nerveux, prédisposée au tétanos, ne pourra-t-on pas dire que les deux extrêmes se touchent ou produisent les mêmes effets ?

Les anti-spasmodiques réussissent dans le traitement de leurs maladies, qui prennent toujours plus ou moins la teinte du tempérament. Les stimulans conviennent, au contraire, beaucoup dans les affections auxquelles sont exposées les personnes d'un tempérament pituiteux ou lymphatique. Le tempérament nerveux, comme le mélancolique, est moins une constitution naturelle du corps que le premier degré d'une maladie. Ce tempérament, comme les affections vaporeuses auxquelles il dispose, ne s'est jamais offert qu'au milieu des sociétés parvenues à ce degré de la civilisation où l'homme est le plus loin possible de la nature. Les dames romaines ne devinrent sujettes aux *maux de nerfs* que par suites de ces mœurs dépravées, qui signalèrent l'époque de la décadence de l'empire. Les vapeurs étaient extrêmement communes en France pendant le dix-huitième siècle, dans les temps qui précédèrent la révolution. C'est à cette époque qu'on vit éclore à la fois les ouvrages de With, de Raulin, de Lorry, de Pomme, &c. sur les vapeurs. Tronchiu, médecin genevois, s'acquit une grande fortune et une immense considération dans le traitement de ces maladies. Tout son secret consistait à exercer jusqu'à la fatigue, des femmes habituellement oisives, en soutenant leurs forces par une nourriture simple, saine et abondante. Les deux hommes les plus remarquables du dix-huitième siècle, Voltaire et le grand Fré-

derrick, peuvent être donnés comme des exemples du tempérament nerveux, et l'histoire de leur vie si brillante et si agitée, montre assez combien les circonstances au milieu desquelles ils vécurent contribuèrent à développer leurs dispositions natives.

---

(The following intelligence is received this day.)

*Remedy for Worms.*—Dr. Jones of Manchester has employed powdered glass with success in a case of worms after all other means had failed. He gave two scrupules of it to a child every morning during a week, adding calomel to the last dose. To an adult he prescribes a double quantity.

*Worms in the Ear.*—In the Journal der Practischen Heilkunde for August 1825, Mr. Mohr, Surgeon at Berlin, is said to have extracted six worms from the ear of a child, six years of age, who had laboured under the same train of symptoms as noticed in a similar case related in our last number by Dr. Perrault of this city. Two of them were deposited into dry earth, and in two days were found changed into *chrysalides*, immoveable and composed of many rings. In about five days they became perfect insects with wings spotted with grey and black and belonging to the genus *Tachina*.

They are supposed to have originated from eggs deposited by an insect into the ear of the child while asleep in the open air.  
(The Lancet)

*Inflammation Intermittente.*—Dans un cas d'inflammation périodique de la joue accompagnée de fièvre générale, les accès étant quotidiens et à des heures marquées, le Docteur Durand a employé avec succès le Sulphate de Quinine. Ce Monsieur conclut de là qu'il existe des inflammations intermittentes et qu'elles peuvent être guéries avec ce remède.

*Parigline.*—On lit dans la Gazette de Santé que Mr. Galileo Palotta a découvert dans la sarsaparille ce qu'il croit être son principe actif, et auquel il a donné le nom *Parigline*.—On trouve dans le même Journal pour Janvier 1825, et dans le *Lancet*, le procédé qu'il emploie pour extraire cette substance.

*TRANSFUSION, or Blood taken from a Man and injected into the Veins of a Woman, who was dying of Hamorrhage.*

This operation was performed about three weeks since, under the direction of DR. BLUNDELL, Lecturer on Physiology and Midwifery at Guy's Hospital.

A poor woman, about 25 years of age, was attended, whilst in labour, by Mr. Waller, of Aldersgate-street.— Nothing particular occurred during the labour, but after the birth of the child and expulsion of the placenta, the womb did not properly contract, and during the absence of the medical attendant flooding occurred to an alarming extent.— When visited by Mr. W., the patient's pulse, at the wrist, was scarcely perceptible, indeed, at times, it could not be felt; the lips and face were of a pallid, or death-like hue, and in a word, the taper of life was but faintly glimmering.

Under these circumstances, it occurred to Mr. Waller that the operation of transfusion would be a measure to rescue the patient from her perilous situation.

DR. BLUNDELL was sent for, and upon his arrival he found the patient had somewhat rallied; in consequence of which he deemed it better to delay the performance of the operation, for, as Dr. B. observed to his pupils, this operation is only justifiable in extreme and otherwise desperate cases.— After waiting an hour the patient became worse; she vomited and was exceedingly restless, which may always be regarded as a very bad symptom; the pulse at the wrist was fluttering, and occasionally not to be felt, and there was that peculiar expression of countenance which can scarcely be described; it may be called "death in the face." It did not appear proper to delay the operation, which was therefore commenced as follows:—

The cephalic vein of the right arm was laid bare, to the extent of about an inch, and a blunt-pointed bent needle was passed under the vein, at the lower part of the opening, so as to prevent the efflux of blood. The husband of the patient, a robust, healthy young man, was now called in, and two ounces of blood were taken, in a full stream, from his arm, and received into a conical glass tumbler. An opening of about  $\frac{1}{8}$  of an inch was made in the vein of the patient, and by means of a syringe and tube the blood abstracted from the husband was somewhat slowly thrown in, towards the heart. No very obvious effects were produced from this

supply of vital fluid, and after a pause of one or two minutes, two other ounces of blood were thrown in ; soon after this the pulse at the wrist intermitted, and there was slight restlessness, or rather desire to change posture, but these symptoms passed away in the space of two or three minutes. In consequence of the occurrence of these symptoms, it was deemed prudent to wait awhile ; and after a lapse of five minutes the patient was evidently rallying.

From this period the patient went on improving, and had not a single bad symptom which could be attributable to the operation ; the functions of respiration, circulation, and of the chylopoetic viscera, were duly performed ; the temperature of the surface of the body was of the natural standard ; neither was there any subsequent affection of the sensorium, which Dr. BLUNDELL has known to occur in some cases after the operation of transfusion.

The syringe employed was of brass, and well tinned on the inside ; to the mouth of the syringe a pipe was fixed, of about two inches in length, of the size of a crow's quill, shaped like a pen at the end, but with a blunt point.

Before the blood was thrown into the vein of the patient, all air was carefully expelled from the syringe, by placing the mouth upwards and pushing up the piston until the blood appeared at the end of the tube attached to the syringe.

Dr. BLUNDELL observed, this case demonstrated, beyond all cavil, that the blood of a man may be injected, by means of a syringe, into the veins of a woman exceedingly reduced from hæmorrhage, without causing death. Whether the syncope which occurred after the injection of the blood was the result of the operation, or of the previous hæmorrhage, may be disputed ; and admitting the syncope to be the result of transfusion, we should be no more justified in rejecting the operation on this account than in refusing to employ the lancet in other cases, because it occasionally produces syncope.

As only four ounces of blood were injected, Dr. BLUNDELL admitted, that it might fairly be questioned by some, whether the supply of so small a quantity of blood really saved the patient. The Doctor, however, (and he has seen a great deal of hæmorrhage,) is decidedly of opinion, that this timely supply of vital fluid turned the scale in the patient's favour, and rescued her from death.

[This case was related by Dr. B. in one of his lectures.]



*The North American Medical and Surgical Journal.*

[We have lately been favoured with the first number of this valuable publication, which was issued out on the same day as our own, 1st. January last, and which has met with a general cheering reception throughout the United State; and if we may judge of its merit from this specimen, it cannot be questioned that in point of usefulness, the work is an acquisition to the world at large. The communications are numerous and highly interesting, the review is exercised with energy and justice and displays an uncommon stock of professional knowledge: but what appears, in our opinion, to give it a decided preference over a great number of publications of this nature, is the taste and judgement with which their numerous selections of the daily improvements, throughout the medical world, have been made. From this peculiar advantage, and from the facility with which it can be procured, we have no hesitation in recommending its perusal to every practitioner in this country. The Editorship is conducted by five medical Gentlemen of consideration in Philadelphia, viz: Drs. Hodge, Baché, Meigs, Coates and La Roche.—We can now afford room for the following extracts.]

DEAR SIR. About three years ago, my servant, Lemuel Jones, was afflicted with a neuralgic affection of the right side of the forehead, of a periodical character. Such was the severity of the paroxysm, as to affect his mind, and to raise a considerable tumor at the time of attack. Believing, from the protracted duration of the complaint, and from certain phenomena, that the bone was diseased, I cut down to it, in the hope of relieving him. The bone was found perfectly sound, but the part appeared unusually vascular. This led to the opinion that perhaps the local irritation might be removed, by tying up the branch of the temporal artery going to the part, which was accordingly done. The disease ceased, and from that period he has not felt, in the part, the least symptom of irritation; nor has a similar disease attacked any other part of his system. Dr. Sharpless, of this city, favoured me with his assistance in this operation, and can vouch for the accuracy of the statement.

Encouraged by the success of this operation, I have since, in two other cases of neuralgic affection of the scalp, passed ligatures round the principal arteries going to the part, and in both cases had the pleasure of effecting an immediate and perfect cure.

I expect soon to receive from the country two cases of neuralgia, one of the cheek, and another of the great-toe, in both of which, if acupuncture should fail, I will try the effect of ligatures on the arteries of the part, and report to you the result.

J. K. MITCHELL.

**ACUPUNCTURE.**—At a sitting of the section of surgery in the French Academy of Medicine, Mr. AUMONT briefly related the case of an officer on whom acupuncture was performed for the relief of pains which had resisted all other means. The first needle was introduced two finger's breadth from the umbilicus, and caused severe pain. A second needle was inserted at the same height, and along the inner border of the rectus muscle; the second puncture was scarcely made before the patient fainted; and when he recovered he complained of tormenting pain, which was soon accompanied by fever, and a distressing heat in the region of the abdomen. This state lasted several days, and when it had yielded to an antiphlogistic treatment, the original disorder had not suffered the slightest diminution.

Professor PELLETAN FILS has published a notice of the theory and effects of acupuncture, from experiments made at the Hospital Saint Louis. It results from his observations that he has seen acupuncture practised with success; 1st, in violent neuralgia; 2nd, in rheumatism; 3d, in accidental contusions and anomalous pains; 4th, in chronic affections.

**STRUCTURE OF THE NERVES.**—M. Bogros has succeeded not only in injecting, with quicksilver, the neurilematic tubes, which contain the nervous medulla, but in demonstrating that the medullary matter itself possesses a tubular arrangement. Thus, by inserting the point of his injecting tube into the centre of a nervous fibril, after having corroded and removed the neurilema, with nitric acid, he was able to pass the quicksilver through all the minute anastomosing fibres of which the nerve is composed. These unite their cavities at the places of anastomoses. Ganglions were injected, and then traversed by the fluid metal; the latter filling other nervous fibres after passing through them. M. Bogros passed mercury, from the inferior cervical nerve, into the cardiac plexus, through ganglions of the great sympathetic, through the ganglions at the roots of the spinal nerves, &c. In these last, the mercury entered the veins: insinuating itself, first, into the minute venous plexus, which lies between the proper substance of the ganglion, and the coat which they derive from the dura mater. It thus ran in one instance, as far as the heart; but was never found in the arteries or lymphatics. After leaving these ganglions it passed into the roots of the nerves, and then immediately escaped into the spinal cavity; whether through ruptures or natural openings, could not be ascertained.

From the little we have seen of this discovery, we should presume these cavities to be similar to the ventricles of the brain.

**SEMIDECUSSATION OF THE OPTIC NERVES.**—Dr. ADAM CRAWFORD, of Winchester, has published in the London Medical and Physical Journal, an account of a case confirming the observations previously published by Dr. WILKINSON, on the effect of a palsy of the optic nerve, above its semidecussation. A female had a slight hemiplegic attack on the left side, accompanied with total loss of

sight in the right half of each retina. Objects held before her, were distinctly seen on the right side of a middle line, but were entirely invisible on the left.

The injury having been sustained by the right side of the brain, may be presumed to have affected the nerve on the right side, above its semidecussation. We thus have paralysis of the left side, accompanied by injury of the right half of the apparatus of vision. But instead of losing the sight of the right eye, that of the right half of each retina was destroyed; thus, by the inversion of the figures of objects on the retina, preventing the vision of all objects on the left side of the middle line of the eye.

*Non-communication between the circulation of the Fœtus and the Parent,*

MM. Prevost and Dumas have found the globules of the chick, extracted from the egg, to differ in size and form, from those of the adult animal. Encouraged by this discovery, M. Prevost repeated his microscopic observations upon the goat. He here found the globules of the fœtus twice the size of those of the adult. Of course, there can be no mixture of such dissimilar fluids in the circulation. If the analogy extend to man, it solves a question which has given rise to much discussion.

**HYDROPHOBIA.**—In a case published by Dr. Brandreth, the whole nervous system, as far as examined, appears to have been in a state approaching or amounting to inflammation.

**MACKENZIE ON CROUP.**—Dr. Mackenzie of Glasgow proposes to assist the cure of croup by means of nitrate of silver, employed as a wash to the fauces. Croup arises from inflammation, which causes the deposition of coagulating lymph in the form of membrane. This secretion often is observed as far up as the tonsils, uvula, &c. A camel hair pencil dipped in a solution of twenty grains of nitrate of silver in one drachm of water, and applied to the tonsils, uvula and the posterior parts of the fauces, generally causes them to throw off the false membrane; and as the diseased surfaces within the larynx are continuous with these, the same action is extended so as to effect the detachment of the croup membrane therein. He recommends that the pencil be freely thrust in the fauces once or twice a day, according to the severity of the disease. No bad consequences have occurred, in his practice, from this method.

**Spirits of Turpentine in Erysipelas.**—H. Cox, Esq, has described an interesting case of erysipelas of the face and scalp, in which the oleum turbinthinæ was successfully administered, although the patient presented the most alarming symptoms—such as countless pulse, profound coma, fuliginous coat of the tongue, teeth and jaws. The medicine was

exhibited in large doses ; repeated several days in succession ; the symptoms gradually disappeared, and the patient recovered.

*Prussic Acid in Tetanus.*—Prussic acid has lately been applied to the treatment of tetanus by Dr. David H. Trezevant, of Columbia, S. C. Although in the case described the patient did not recover, the prussic acid had a decided effect in moderating the spasms of the affected muscles. Dr. T. says, "This acid appears to exert a much more decided effect upon the muscles of deglutition and those of respiration, than upon the limbs." If subsequent experiments prove this to be a fact, will it not be a valuable auxiliary in the cure of asthmatic affections, and the whole train of anginas ? The remedy certainly deserves a trial in tetanus.

*Acupuncture.*—M. Meyrank has also published the results of experiments tried at la Pitié by Dr. Bally. From him we learn that Dr. B. used it in rheumatism, and in general obtained success from it, provided there existed no inflammatory fever. He also prescribed it with success in a case of pleurodynia succeeding to pleuritis, and with relief in a case of chronic inflammation of the pericardium. In this case, Mr. Beclard introduced four needles in the region of the heart, one of them penetrated as far as the left lungs, and probably touched the pericardium.

M. J. Cloquet has in like manner tried experiments amounting to several hundreds, at the Hospital Saint Louis. For an account of many of these we must refer to an essay on the subject, by M. Morand, a translation of which has lately been published in Philadelphia by Dr. Franklin Bache.

MM. Pouillet and Jules Cloquet have established on sure grounds, the fact of galvanic changes, effected in acupuncture. The electro galvanic phenomena were always visible in their experiments when oxydizable metals, as steel were used. None, however, were visible in experiments made with needles of platina, gold or silver, Hence the inference of galvanic, and not mere electric movements in the cases under consideration.

*Cornine.*—Mr. George W. Carpenter, a very intelligent chemist of Philadelphia, has lately succeeded in obtaining an alkaline principle from the bark of the *cornus florida*. To this substance he has given the name of cornine. Doctors Morton and Reynel Coates of this city, have employed this preparation in intermittent fever, and speak highly of its efficiency. The dose is the same as that of sulph, quiu.

*Fistula Lachrymalis*.—M. Gensoul, chief surgeon of the Hotel Dieu at Lyon, has reported through M. Lisfranc, several cases of fistula lachrymalis, cured by means of “caustic introduced through the inferior orifice of the nasal canal.”

*Circoccele*.—Dr. Jameson has executed with success, in two instances, a new operation for this complaint, by tying the spermatic artery; thus cutting off the supply of blood to the enlarged and diseased veins. He, in this manner, avoids the danger of operating upon diseased veins, and at the same time, prevents their further distention. His first operation was in March 1821, the second in November 1822. The same operation, says Dr. Jameson, has also been performed by M. Maunoir, of Geneva, in two cases with success.—These were published in 1821, after Dr. J. had devised and executed his operation in Baltimore.

*Chronic Hydrocephalus*.—J. F. Barnard, Esq. member of the Royal College of Surgeons, published in the Medical Repository for 1823, a case of chronic hydrocephalus, *successfully treated by pressure*, at a very advanced period of the disease, and when there appeared little chance of the recovery of the patient.

He now reports a *second successful case* of a child eighteen months old. Head enlarged: bones separated, and fontanelles distended by the included fluid: convulsions, but no strabismus: disorder of the stomach and bowels: excretions various in colour and in consistence. He had the head shaved, and applied adhesive plaster tightly around it. Castor oil directed to be exhibited occasionally. The plaster was renewed as it became loose. This practice was steadily continued for one month. The child retained its health and strength, and continues to enjoy both, “The head is now three months from the time of leaving off the pressure of its natural size, and the bones are rapidly uniting.” Bath, 2Jth July, 1825.

In Hufeland’s Journal for February 1825, there is an interesting case recorded, in which *Gastrotomy* was performed for an intussusception, with success. The disease came on suddenly in a healthy man. Dr. Fustheius saw him on the fourth day; and with the usual symptoms of obstruction, perceived also, an induration about the angle formed by the ascending and transverse portions of the colon.

The usual treatment for obstructed bowels was ineffectually tried, not omitting the exhibition of quicksilver, and

enemata of cold water; and on the tenth day, the patient, when nearly exhausted, consented to the operation.

An opening about two or three inches in length, was made on the outer edge of the right rectus muscle, and about two inches above the level of the umbilicus; through which Dr. F. introduced his hand, previously smeared with oil, to search for the indurated part. A portion of the ileum was found, containing a foreign substance, just where the hardened part had been felt externally, and was drawn out; it was neither inflamed nor distended, but evidently contained an intussusception, the end of which, however, could not be felt. The intestine was opened and a portion of the invaginated gut exposed. The operator introduced his finger into the bowel, and fortunately succeeded in unfolding the entangled intestine, which amounted to 2 feet in length. There was no trace of inflammation, or any of its consequences. There was a teres worm in the upper part of the invagination. The glover's suture was used for the intestine, the ends of the ligature being brought out of the external wound; and the interrupted suture for the opening in the integuments. A natural stool occurred on the second day; no bad symptoms followed; and on the fourteenth day, the patient was quite well.

*Discovery of Iodine in the mineral kingdom.*—Vauquelin has discovered Iodine in a mineral from Brazil, containing sulphur, silver, lead and carbonate of lime.

*Sensibility to touch, of the Nerves of vision.*—M. Magendie, at a recent meeting of the Institute, stated verbally that he had touched the retina in three cases, without producing any pain. He found, by repeated experiments on animals, that this part may be pressed, pricked or torn, without pain being evinced.

*Inflammation of Nerves.*—M. Martinet, in the *Revue Médicale*, has published a number of cases to prove, that in *neuralgic* affections, (*tic douloureux*,) the nerve or *neurilema* is seldom inflamed or changed in an organic manner. He has given ten strongly marked cases of nervous inflammation. In every case where dissection was performed, and the parts brought into view, more or less redness of the nerves was found; evidently dependent on injection of the vessels of the *neurilema*. Partial ecchymoses, or sero-sanguineous infiltrations were also generally present; and, in some instances, traces of suppuration. Generally, the nerves were augmented

ed in volume ; rarely softened in texture. The symptoms were more or less extensive diminution of their functions, pain, either of a lancinating or benumbing kind, *never suddenly intermittent*, but generally continued, with occasional exacerbations and remissions.

The treatment, of course, is antiphlogistic.

The suddenly intermitting and recurring pains, called *tic-douloureux*, M. Martinet considers as not inflammatory.

*Tic Douloureux*.—Dr. Borthwick relates three cases of neuralgia or *tic douloureux* cured or much mitigated by the exhibition of carbonate of iron, in doses of one drachm thrice a week ; one drachm thrice a day, and one scruple three or four times a day. Dr. B. considers it “now almost a settled point in practice, that iron will relieve, if not cure, *tic-douloureux* (neuralgic affections, generally speaking,) as certainly and speedily as quicksilver, in particular forms, will relieve and cure lues venerea.”

*Boston Medical Intelligencer.*

*Temperature of the Earth*.—M. Grago communicated to the Institution of France the results of a great many experiments which he had tried to ascertain the temperature of the earth at different depths from the surface ; according to which it appears, that the temperature increases in the proportion of one degree to every hundred feet in depth.

*Composition of the Atmosphere*.—Mr. Dalton states that there is a variation in the quality of oxygen in the atmosphere of about 0.45 per cent. The greatest quantity was found on the 8th January 1825, when the wind was north-east, and the barometer 30.9 inches ; the wind was moderate after three days calm and gentle frost. The atmosphere then contained 21.15 per cent, of oxygen, while, in its general state it yields only 20.7 or 20.8 per cent.

*Indian Medicine*.—The dried and pulverized root of the gigantic *asclepias* furnishes to the inhabitants of Bengal, and it is presumed it would be equally efficacious in Europe, a powerful remedy for cutaneous and glandular diseases for leprosy, rheumatism, ruptures, &c. The doses in which it is daily exhibited are 10 grains.

*New-York Medical College*.—All the Professors of the College of Physicians and Surgeons, in the city of New-York have resigned. Drs. Mott, Mitchell, Hosack, Macneven and Francis, resigned on the 11th May. Dr. Post resigned previously.

*Artificial Ice.*—Messrs. Robinet and Henry presented a Report to the Section of Pharmacy, on a Memoir of M. Courdemanche, chemist at Caen, respecting a new method of making artificial ice. This method consists in mixing four pounds of sulphuric acid with five pounds of the sulphate of soda in powder; the acid must be at 36 degrees, and this is done by diluting five parts of this acid at 66 degrees, with 5.5 parts of water. Instead of acid, the residuum of æther at 33 degrees may be employed; the proportions are four pounds four ounces of the residuum weakened to that degree to five pounds eight ounces of the sulphate of soda.

*Simple mode of obtaining Meconiate of Morphia.*—The following process is by D. Giuseppe Meneci; reduce good opium to powder, put it into a paper filter, add distilled water to it, and slightly agitate it; in this way wash it till the water passes through colourless; then pass a little diluted alcohol through it; dry the insoluble portion (now diminished to one half, in a dark place: digest it when dry, in strong alcohol for a few minutes, applying heat; separate the solution; which by cooling and after evaporation, will yield well crystallized meconiate of morphia of a pale straw colour.

*College of Surgeons.*—Upwards of one thousand surgeons &c. met on Saturday at Freemason's Tavern, London, to petition parliament against the charter of the college of surgeons, which, as they stated, conferred privileges on that body detrimental to science, and complaining of various abuses and grievances exercised by the court of examiners.

*Singular Deformity.*—We have been informed, says the Western Carolinian, that there is a white female now living in Buncombe county, N. C. about 13 years of age, who was born destitute of legs and arms. Her body is of the usual size; and is as perfect, in every respect, as any of nature's works; her head, however, although of regular formation, is something larger than that of common persons; her features are regular and even pleasing. Our informant (who is a medical gentleman) saw the young woman, and conversed with her mother. She stated that her daughter could talk as sensible as any child of that age. She sits up in a chair (being tied to it) most part of the day. Not having the least sign of a leg or arm, she is obliged to be removed by others, when she wishes to change her position.





*MONTREAL.*

DATE	MOON	WINDS					ATMOSPHERIC VARIATIONS					THERMOMETER					BAROMETER					ATMOSPHERIC VARIATIONS						
		A.M.					P.M.					7 A.M.					3 P.M.					7 A.M.						
		W	S	E	N	W	S	E	N	W	S	E	N	W	S	E	N	W	S	E	N	W	S	E	N	W	S	E
MARCH																												
21		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
22		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
23		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
24		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
25		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
26		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
27		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
28		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
29		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
30		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
31		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
APRIL																												
1		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
2		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
3		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
4		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
5		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
6		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
7		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
8		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
9		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
10		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
11		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
12		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
13		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
14		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
15		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
16		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
17		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
18		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
19		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
20		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
21		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
22		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
23		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
24		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
25		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
26		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
27		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
28		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
29		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
30		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
31		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
MAY																												
1		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
2		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
3		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
4		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
5		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
6		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
7		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
8		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
9		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
10		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
11		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
12		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
13		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
14		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
15		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
16		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
17		36.30	26.8	E	N	E	N	E	N	E	N	21.33	34	29	93	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30	91	30
18	</																											

## TROISIEME PARTIE.

# *Matières* **Domestiques.**



*Au Dr. X. Tessier, Editeur du Journal de Médecine.*

MONSIEUR,

**S** I je ne croyais pas me rendre utile à quelques-uns de vos lecteurs en communiquant ce qui suit (fruit d'une expérience de sept années), je serais très fâché de m'exposer à la critique, n'étant point dans l'usage d'écrire ; mais persuadé, comme je le suis, que le soulagement d'un seul être sensible est beaucoup plus utile à l'humanité que les plus beaux raisonnemens et les phrases les mieux tournées, je me suis décidé, ayant remarqué dans votre dernier Numéro les observations des Docteurs Morrin et Painchaud, sur l'Ergot, à publier les miennes.

L'usage du *secale cornutum*, ergot, substance vulgairement connue par nos habitans sous le nom de cornes de seigle, n'est pas encore généralement répandu parmi les Médecins Canadiens, quoique ce remède soit depuis plusieurs années au nombre des médicamens de la pharmacopée Américaine.

L'Ergot est une excroissance qui croit à l'épi du seigle de la longueur d'un pouce ou environ et de la grosseur d'une plume de tourter, d'un bleu foncé quand l'épi qui le porte est parvenu à sa maturité. Cette substance moulue et administrée aux femelles d'un grand nombre d'animaux dans un état de gestation produit très souvent l'avortement, et aurait probablement cet effet chez la femme, si on l'administrait avant le terme naturel de l'accouchement ; mais à cette époque, lorsque les symptômes du travail se sont déclarés le remède donné en doses de vingt grains produit, quinze ou vingt minutes après l'avoir administré, des contractions si fortes et si soutenues de la matrice, que l'accouchement a ordinairement lieu trois quarts d'heures ou une heure après,

Les Médecins Américains se servent de ce remède dans cet état de la matrice, où l'orifice étant complètement dilaté, cet organe semble manquer de force ou de volonté à expulser son contenu, état connu sous le nom d'*inertie de la matrice* ; mais je puis assurer que non seulement dans le cas actuel, mais chaque fois que l'orifice est dur et difficile à dilater, l'ergot produit également de bons effets, l'ayant moi-même donné plus de soixante ou quatre-vingt fois depuis sept ans, sans en avoir jamais éprouvé que du bien et le but désiré. — Je suis parfaitement de l'avis du Dr. Stearns et puis assurer que ce remède possède un pouvoir spécifique sur la matrice, aussi certain que l'émétique sur l'estomac. Voyant la propriété qu'a cette substance d'exciter les contractions utérines, j'ai été induit à en faire usage dans les cas d'hémorrhagie de la matrice, où la cause semblait être un manque d'action de cet organe, et je puis dire, avec succès, si ce n'est dans ces cas d'hémorrhagie où la malade est dans un instant rendue au dernier degré de faiblesse, et où les moyens les plus énergiques ne peuvent retenir la vie prête à s'échapper. Il est tout naturel de conclure qu'avec un moyen aussi puissant de mettre en action l'énergie de la matrice, l'usage des instruments devient de plus en plus rare : le forceps même, si utile et si nécessaire dans la pratique obstétrique sera aussi rarement mis en usage que le sont de nos jours le cephalotôme et le crochet aigu, quand on emploiera cette substance pour laquelle il n'y a point de substitut dans toute la matière médicale.

La meilleure manière de préparer et de conserver ce remède est de le moudre dans un moulin à poivre ou à café, et de le garder ensuite dans des phioles bien bouchées. Le moyen de l'administrer est de le donner en *substance*, à la dose de vingt grains, toutes les demi-heures ; mais d'après les expériences que j'ai faites, il sera rarement nécessaire de répéter.

L'ergot dont je me suis servi est celui du pays, que je cueille moi-même tous les ans dans les champs, quelques jours avant la moisson. Je me ferai, en tout temps, un vrai plaisir d'en procurer à ceux de mes confrères des villes qui voudront en faire usage ; rien n'étant plus facile à la campagne, que de s'en munir en abondance dans le temps des récoltes.

En attendant des informations plus amples et des expériences plus variées de la part de mes confrères éclairés, j'ai l'honneur de me dire, Monsieur l'Editeur,

Votre très obéissant &c.

St. Thomas, 20 Mai, 1826.

C. Et. TACHE',

*To the Editor of the Quebec Medical Journal.*

DEAR SIR,

The lively interest I take for the prosperity of your Journal, and the desire I have, to contribute, if possible to its usefulness, induce me to submit the following communication to your impartial criticism and to the due consideration of your medical readers, with the hope that it may have its desired effects. After a short account of the diseases which have prevailed in this quarter, since the month of February, inclusively, to the present day, I shall give a mode of obtaining a valuable remedial article which, as far as my knowledge extends, appears to be but very little used, especially by country practitioners.

The diseases which have come under my observations, since my abode in this place, have been principally inflammatory. In the months of February and March, the measles have prevailed, to a great extent, in this and neighbouring parishes.

Many cases were very lingering and attended with a very troublesome and obstinate inflammation of the eyes, some to such a degree to occasion a total opacity of the cornea. Few cases, however, proved fatal; and in general, the severity and obstinacy seemed to be more the baneful effect of the too heating and too stimulating treatment of the vulgar, than to arise from the malignant nature of the complaint. Indeed, it is lamentable to see the myriads of evils which necessarily result from the injurious custom which universally predominates in this country, especially among the Canadian people. Every thing is attempted to be cured by the free use of rum, which as much more likely to do serious harms in this complaint, than any real good in others where it may be appropriate, the diseases of our climate being mostly inflammatory.

In the months of March and April, influenza, pleuritis and pneumonia were very common; but, at the exception of a few cases of pneumonia *notha* which have resisted every thing that could be done, all terminated favorably. In April there has been also some small pox in one section of this quarter; and, as far as I can learn, the pox was distinct and accompanied with the synocha fever, except in three instances where it was confluent and accompanied with the fever typhus gravior, and the patients died without medical attendance.

Towards the latter part of April and in May, fever prevailed in a sporadic manner. A considerable number of cas-

ses came under my care, and the fever was generally of the synochus and synocha type. A few cases of the congestive typhus of Armstrong were also met with; and with more or less antiphlogistic treatment, all terminated favorably. I learn that, last fall, typhus fever made great ravages in a neighboring parish (St. Jacques), and that the physician of the place (Dr. Parker) has been one of its unfortunate victims.

Without entering into any particulars, it remains for me to observe that, out of few sporadic cases of whooping-cough, two were trusted to my care; and that from theoretical views, I was induced to make use of the prussian blue in conjunction with aperients and the warm bath; and that, the good success I met with, has amply rewarded me of my trial. I have also tried it, not long ago, in an obstinate case of influenza, in an adult, in conjunction with a weak decoction of the bark of the common butter-nut tree (*Inglans Cinerca*), and an infusion of the bark of the common cherry tree (*Prunus lauro-cerasus*) made into a *tisane*, all the symptoms were soon mitigated, and the patient rapidly recovered.—The use of prussian blue in the two last mentioned diseases, is, as far as I can ascertain, original, but it has been extensively used by Dr. Zollickoffer (of Maryland), who prefers it to the bark and arsenic in the treatment of remittent and intermittent fevers. Professor Hosack, of the city of New-York, has also made repeated trials, in the New-York Hospital, in the same fevers, in epilepsy, and in an obstinate case of periodical hemicrania which had resisted every thing that could be done, and his success has lead him to confirm the good opinion expressed, concerning it by Dr. Zollickoffer. The usual dose is from two to ten grains, three or four times a day, according to the age of the patient and urgency of the symptoms.

Besides being a tonic, on account of the prussic acid which it contains, I am much inclined to believe that the prussian blue possesses a considerable degree of narcotic property. For, as in the scale of chemical affinities for the various acids, the oxid of iron has but very little more affinity for the prussic, than for the carbonic acid, which are the two last in succession; and as our daily food and drink always contain more or less of the other acids, especially the oxalic, sulphuric, muriatic, tartaric, malic and acetic, it is rational to infer that the prussian blue may be wholly or partially decomposed; that the oxyd of iron may combine, in preference, with any one

of the aforesaid acids which may be present ; and that the prussic acid, thus set at liberty in the stomach, may have its specific effect. Although this is my individual opinion, yet, as it is founded on well known philosophical principles, I am induced to think it worthy of a liberal investigation. But as we can place much more confidence in the acid when administered by itself ; and as its use is yet very limited in this country, either from its being little known, or from the difficulty of procuring the article which is scarcely to be found in apothecaries, except at an enormous price—I hope the profession will not think ill, if, desirous to have the prussic acid as extensively used as I think it deserves, I take upon myself to communicate an easy mode of obtaining it, although I may labor in vain.—In this, I must observe I am much indebted to Professor Eaton's small work on chemistry, for the greatest part of the manipulation only.

*To obtain the Prussic Acid.*

1st.—Take some common prussian blue (prussiate, or rather cyanide of iron) and about half as much of the red precipitate (nitric oxid of mercury) pulverize and mix the whole together, and put it into a florence flask ; pour in about three times as much of pure water (considering a pint of liquid as a pound) as of the prussiate of iron ; and boil the mixture until the red precipitate entirely disappears. This will produce, in a liquid state, the prussiate or cyanate of mercury, which must be strained through paper, and to which may be added about one fourth as much of boiling water as was at first put in, and the whole, if not used immediately, is to be preserved in closely corked up vials. 2d Take a common tubulated retort and fit it to a tubulated receiver. Surround the last with snow or pounded ice, or immerse it into cold water which must be renewed as often as every two or three minutes. Expose the retort to a gentle heat ; pour into the retort, through the tubulature, a certain quantity of liquid prussiate of mercury, as above prepared ; pour into the receiver, through the tubulature, about one eighth part of pure water ; and fit into tubulature of the receiver, a waste pipe which may conduct off (into a vessel filled with water in which the pipe may be introduced,) the hydrogen and any other gas that may be disengaged. Every thing being in order, put into the retort, through the tubulature, about half as much, by weight of pure iron filings ; pour in

as much strong sulphuric acid, also by weight, as of the iron filings ; and instantly stop tight the tubulature of the retort, and raise the heat a little. But care must be taken not to boil nor even to simmer the liquid. Now the prussic acid will come over, in a state of vapour ; will condense by the cold of the snow, ice or cold water externally ; and will unite with that previously poured into the receiver. The process must be stopt as soon as about two thirds as much liquid is deposited in the receiver as would equal the weight of the prussian blue (considering a pint of liquid as a pound) and the acid, which is now fit for use, and which being volatile, must be well corked up in vials, and put into a dark cellar, which is moderately cool.

*Rationale.*—The production of the prussic acid, after this manner, affords us a beautiful example of the play of chemical affinities. On mixing the cyanide of iron with the nitric oxyd of mercury in water, by the operation of an elective affinity, a change of base takes place ; the cyanogen (carburet of nitrogen) having a greater affinity for the mercury than for the iron, leaves the later, combines with the former, and forms the cyanide of mercury in solution, and the iron, thus deprived of its acid, is precipitated.—On the addition of iron filings and sulphuric acid to this mercurial solution, two other chemical processes not less interesting, take place. The water which holds the cyanide of mercury in solution, being influenced by heat and by the presence of sulphuric acid, is decomposed ; its oxygen combines with the iron filings and forms an oxyd of iron, while its hydrogen is set at liberty.—The sulphuric acid, at the same time, rapidly combines with both the iron and mercury which were, previously in a state of oxydation, forms a sulphate of iron and mercury ; the cyanogen, which was in combination with the mercury, is disengaged ; and, in their synchronous disengagement, or otherwise, in their evanescent state, the cyanogen and hydrogen combine and form the *hydro-cyanic acid*, which we vulgarly call prussic ; that is. it is the carburet of nitrogen with an additional portion of hydrogen.—However, the only property this acid possesses, as such, is to unite with bases, especially the metallic oxyds, and form substances analogous to saline compounds ; for it has no sensible acidity, and does not redden any vegetable colour.

This mode of procuring the hydro-cyanic acid is practicable, and may be occasionally resorted to by every practitio-



ner of medicine in his private office ; for, the necessary apparatus is cheap, the manipulation simple, the operation easily conducted and the process or rationale readily understood. The acid, however, may be obtained by other artificial processes. Animal matter, such as the shaving of hides highly heated in contact with potash, will yield it. A small quantity is also afforded by the distillation of the meats of bitter almonds, peach stones, and the bark and leaves of the common cherry tree.

*Therapeutical application.*—The hydro-cyanic acid is the most powerful narcotic and antispasmodic known, and perhaps the only one which we may consider as directly sedative. If such are its properties, without entering into any pathological views, we may reasonably anticipate its utility, in the treatment of such diseases as may be attended with some degree of spasmodic action, especially those of the respiratory organs, as influenza, pertussis or whooping cough. Indeed not only from theoretical notions, but also from my, as yet, limited experience, and from the few observations I have had the opportunity of making, I can with much confidence recommend the well regulated administration of the hydro-cyanic acid in all kinds of coughs whether attended with any expectoration or not. It lessens the morbid irritability, allays the pain, reduces the spasm, moderates the cough, mitigates the inflammation and diminishes the susceptibility in the system to the influence of morbid causes. Its use, therefore, cannot be too much recommended in phthisis pulmonalis, influenza and pertussis. From repeated trials by my learned teacher, Professor J. A. ALLEN, an eminent practitioner in an adjoining State, the acid appears to be much more beneficial in the *incipient* phthisis of young unmarried females ; and in pertussis, it is regarded by the same gentleman, as almost a specific ; but in order to give it a fair trial in the latter disease, as also in influenza, I am of opinion that it should always be employed in conjunction with the occasional use of aperients and the warm bath, or at least pediluvium. In this manner, I have tried it in two cases of influenza, and with complete success. I would therefore, respectfully invite the members of the profession to prosecute the trial, and ascertain to what degree of confidence is entitled the use of the hydro-cyanic acid, in the treatment of the last named disease,

As this remedial agent is very active, it should be administered with great caution, carefully watching its effects. From

two to six or eight drops, largely diluted, may be given by an intelligent practitioner, and repeated as often as the urgency of the symptoms may require. The oil of bitter almonds, as it contains much of the acid, is a very good substitute for it. From four to eight or ten drops may be taken in syrup every two hours. For the same reason, the milk of almonds, or what is still easier and less expensive, an infusion in alcohol or water, of the leaves or bark of the common cherry tree of this country, may also be used with much advantage, in lieu of the acid. But the practitioner should well remember that all alkalies and metallic salts, especially the carbonates, are incompatible with the beneficial administration of the hydro-cyanic acid.

I must not terminate this communication without observing that, in an obstinate case of pyrosis which had resisted all the ordinary remedies, the hydro-cyanic acid was tried, and with very good success, by my friend P. C. Leodel, a Member of the Roy. Col. Surgeons of London. This case shews that the use of the acid might be extended to a great number of diseases.

J. B. MEILLEUR, M. D.

Member of the Medical and Philosophical Society  
of the State of Vermont, &c. &c.

L'Assomption, 20th May, 1826.

*Remarques de l'Editeur sur les deux Communications précédentes.*

Quelque soit notre désir de diriger particulièrement l'attention de nos lecteurs sur tout ce qui nous paraît d'un intérêt immédiat, nous nous serions abstenu de bon gré d'ajouter aucune réflexion à des écrits dont l'utilité est aussi reconnue que dans les deux communications qui précèdent, et quoique le mérite qui y domine devrait plutôt nous imposer silence, nous espérons néanmoins que leurs auteurs regarderont comme un gage de notre respect ce que nous désirons offrir sur les sujets qui y sont traités.

L'Ergot est en usage depuis longtems, et ses effets surprenants sur l'uterus commandent encore notre étonnement ; mais ce que nous avons à regretter d'avantage dans toutes les nouvelles doctrines, c'est que l'expérience paraît souvent décider de plusieurs manières différentes. Le Prof. Hosack vient d'invoquer l'expérience pour prouver que l'Ergot ne possède

aucun des effets qu'on lui attribue. On peut voir ce qu'il dit à ce sujet dans un appendix à une nouvelle édition de Thomas's Practice of Physic.

Hippocrate a eu raison de dire, *experientia fallax*, et quoique les expériences dans les études physiques soient toujours positives dans leurs résultats, l'erreur ne procède en effet que des conséquences plus ou moins justes que l'on en déduit. — (On demande même encore de nos jours dans une partie de l'Europe si le mercure est véritablement un spécifique contre le syphilis.) De cette nature sont probablement celles que le savant Professeur que nous venons de citer a cru observer. Il serait sans doute étonnant que le grand nombre de Médecins très distingués qui ont fait usage de l'ergot tant en Europe qu'en Amérique, se fussent abusés jusqu'au point d'attribuer à ce végétal une propriété qu'il ne posséderait pas au moins à quelque degré.

Quant il resterait encore quelque doute sur son infailibilité à procurer l'expulsion du contenu de l'utérus, l'usage que notre savant correspondant en a fait dans les cas d'hémorrhagie utérine nous paraît ne plus laisser aucun doute sur ce point. Car comme ces pertes considérables ne sont que l'évacuation du contenu des vaisseaux de l'utérus qui, après le détachement du placenta, conservent encore une capacité toujours relative à celle de l'utérus lui-même, il est évident que l'ergot ou toute autre agent capable de produire la contraction de l'utérus, devra faire cesser peu à peu l'hémorrhagie, à mesure que cet organe en se resserrant diminue aussi la capacité des vaisseaux sanguins, et par conséquent la colonne de fluide qu'ils contiennent, jusqu'à leur affaissement ou oblitération complète.

Le Dr. Taché est le premier qui, à notre connaissance, ait employé l'ergot dans cette circonstance, si nous en exceptons le Dr. Morrin de cette ville, qui nous a plusieurs fois communiqué de vive voix, les résultats heureux qu'il en a obtenus dans plusieurs occasions semblables.

Après des témoignages aussi prononcés, nous n'hésitons pas de conseiller avec instance au praticien Canadien l'usage d'un remède pour lequel notre estimable correspondant a très bien remarqué qu'il n'y a point de substitut dans toute la matière médicale.

Ce que nous venons d'observer, en parlant de l'incertitude apparente des résultats dans les expériences sur l'ergot, s'applique également à l'acide prussique dont le Dr. Meilleur vient

de nous entretenir avec tant d'avantage. On vaite depuis longtems ce remède dans un certain nombre de maladies, même dans le tétanos, comme on le voit par nos extraits des Journaux Américains. Mais quelques-uns pensent qu'il est nuisible dans plusieurs circonstances. Quoiqu'il en soit, nous devons remarquer que cette drogue commence à perdre du crédit dont elle a joui quelque tems

Comme ce poison est très subtil et son effet sur l'organisme très puissant, il pourrait être permis de douter si ceux qui s'en plaignent, ont su l'appliquer judicieusement ; ce qui paraît d'autant plus probable qu'il est une infinité de nuances difficiles à saisir et qui échappent quelquefois au jugement le plus calme, et auxquelles le Médecin, enseveli dans la pratique, ne porte souvent que trop peu d'attention. Il est aussi à remarquer que cet acide est très volatil, et que pour peu que le vaisseau qui le renferme soit ouvert, no fut-ce quo pour en laisser tomber quelques gouttes, il perd dans près d'une minute, 25 ou même 50 pour cent de sa force. C'est ce qui peut avoir induit quelques uns en erreur sur les proportions à garder dans son emploi.

Nous ne pouvons passer sous silence le procédé que notre correspondant recommande pour extraire cette substance, et quoique nous soyons forcé d'avouer que l'appareil nous paraît un peu compliqué pour la plupart des Médecins, surtout ceux des campagnes, nous croyons qu'il est en même tems le plus simple et le plus assuré, pour recueillir l'acide dans toute la pureté qu'il doit posséder pour être employé avec succès.

*Monsieur l'Editeur du Journal de Médecine.*

J'ai lu avec plaisir l'annonce que vous faites dans le premier Numéro de votre intéressant Journal, de l'heureux emploi du carbure de fer dans le *Tic Douloureux* ; et d'après les succès réitérés que ce remède a obtenus en Europe contre cette terrible maladie, comme il paraît dans plusieurs Journaux que je reçois, j'ai été tenté d'en faire usage dans le cas que je vais vous rapporter, et j'ai la satisfaction de dire que son succès a pleinement rempli mon attente.

Dans le mois de Mars dernier, Josephite Emmanuel âgée de 36 ans, d'un tempérament leucophlegmatique, fut tout à coup atteinte d'une douleur très aigue au milieu de la joue

droite, ses souffrances étaient extrêmes mais ne durèrent pas longtemps. Le lendemain à la même heure, l'attaque se renouvela avec la même intensité, occupant tantôt le front, tantôt la tempe, mais principalement le milieu de la joue. La malade était dans ce pénible état lorsque je fus appelé, ne pouvant même supporter le moindre attouchement sur la partie affectée sans éprouver les plus cruelles couleurs. Cet accès se dissipa comme celui de la veille, mais le lendemain, encore à la même heure, les douleurs reparurent avec la même intensité. Je pratiquai alors une saignée au bras jusqu'à l'approche de la syncope. Je prescrivis des frictions avec dix grains d'extrait de Belladone dans quelques gouttes d'eau, mais sans le moindre succès. Les ventouses appliquées sur la partie même ne purent que diminuer le mal dans sa violence mais non dans sa durée. Les jours suivants, la douleur se réitérant toujours à la même époque, je me déterminai à faire usage du *Carbure de fer* (rouille) à la dose d'un scrupule trois fois par jour, ce qui produisit peu ou point d'effet, si ce n'est quelque soulagement. J'augmentai alors la dose à soixante grains trois fois le jour et dans l'espace d'une semaine la malade fut parfaitement guérie.

Ce qui m'a paru singulier, c'est, qu'ayant cessé l'usage du remède pendant quelques jours, les douleurs reparurent avec la même régularité qu'auparavant ; mais en le répétant le mal cessa. La malade jouit maintenant d'une bonne santé et est sur le point de devenir mère.

Ce cas est d'autant plus intéressant que j'ai eu par là occasion d'éprouver que l'état de grossesse n'est pas un obstacle à l'emploi de ce remède puissant, chose dont on n'avait pas encore eu occasion de s'assurer.

J. PAINCHAUD,

Québec, 13 Juin, 1826.

*To the Editor of the Quebec Medical Journal.*

DEAR SIR,

Allow me to lay before your readers the following case, which has lately occurred in my practice, and which I consider worthy of notice, from the singular circumstances by which it was accompanied :

— Gingras, aged twenty-one years, the son of a respectable farmer, in the parish of St. Nicholas, twelve miles

above Quebec, when in the act of discharging his gun, was wounded in the forehead, by the breach-pin which, in consequence of the bursting of the gun, was driven through the inferior portion of the frontal bone, immediately above the nasal process, the injury extending sufficiently on the left side as to include in the fracture the internal angular process as far as the superciliary notch, as well as an anterior portion of the orbital plate. The young man was stunned and knocked down by the blow, but soon recovered sufficiently as to be able to walk some distance, until the great loss of blood brought on fainting. On being recognized by a neighbour, he was conveyed to his father's residence, where I was called to see him several hours after the accident.

On examining the wound superficially, nothing could be seen but a considerable division of the integuments and a little tumefaction, and the breach-pin was so deeply plunged into the substance of the brain as not to be seen by the eye, nor felt by the fingers passed over it. But on separating the divided integuments, and looking deeply into the wound, a small piece of iron could be seen, but which was so firmly wedged in the sides of the fractured bone, that it was even impossible to give it the least motion. Part of the substance of the brain itself appeared also on each side of the wound internally and judging from this circumstance, that the foreign body had occasioned considerable mischief inside of the skull, I did not proceed to extract it before taking some information as to its shape and size, in order to ascertain how I could bring it out with as little laceration of that important organ as possible, a considerable degree of force being requisite for its removal.

The patient was sensible, but could give no other account of himself than that his gun had burst, and that he thought a piece of wood had penetrated his head; and on replacing the fragments of the gun it was found that the breach-pin had been forced through the skull.

Having no other instrument with me but a pocket case, and a common forceps not being sufficient to extract it, I bled the patient and ordered him to town, where being assisted by Drs. Clark and Hall, the breach-pin was removed by means of a dentist stump forceps applied with considerable force. No hemorrhage took place, and after attentively examining whether there remained any other foreign body, the edges of the wound were brought together with adhesive

plaster, cold applications were ordered, and an aperient medicine was administered.

The patient was now put to the most abstemious diet, and on the sixth day after the accident, the pulse beginning to rise, he was bled a second time.

During the whole course of the disease, it never became necessary to renew the operation.

As soon as he was able to sit, which was about five days after the accident, a piece of brass about the size of an english six-pence, dropped from the left nostril, and which was recognized as having been attached to some part of the gun about the breach-pin. This was not followed by any loss of blood nor other accidents.

The wound appeared now to improve ; the surface of the injured portion of the brain was gradually oozing out in an offensive discharge, which, however seemed to increase rather than diminish in quantity. This led me to suspect that some foreign substance was still lodged in the brain which kept up the discharge, I carefully examined the wound again and at the depth of about three inches and a half, I felt at the end of the probe a hard body, which, on being extracted, proved to be several portions of the bone which had been driven in before the breach-pin. No other foreign body could now be felt, and the wound, which was four inches and a half in depth, began to granulate with great rapidity ; the suppuration became less offensive and diminished in quantity and the cicatrization was obtained from the bottom by keeping the external wound opened to allow the discharge.

During the whole course of the disease the patient retained the exercise of his intellectual faculties as well as previous to the injury, and if any change could be perceived, it was rather for the better. The constant hilarity of mind, which he had always possessed before the accident, appeared to have rather increased than abated. I have myself sat some time near him, taking some pleasure in conversing on different subjects, in order to ascertain whether this state of the mental powers was not owing to a morbid condition of the cerebral mass, as we find in persons where the nervous functions are roused beyond the natural degree of excitement. But I am compelled to say that his conversation has always appeared to me to be rational on every subject with which a man, without education, could be conversant.

I need not add that the organ of smell is totally lost, from the separation of the olfactory nerves at their entrance in the cribriform plate ; the organ of taste consequently much impaired, but the sight is entirely preserved, except in the left eye which was so considerably bruized that it is doubtful whether it will ever recover its use again.

The patient was able to return to the country twenty-seven days after the accident. He was in town yesterday and perfectly well.

Jos. MORRIN.

Quebec, 27th June, 1826.

*Remarks by the Editor.*

This case is one of the most interesting that can be met with in the practise of surgery, as it tends to solve a question which has ere long been started by physiologists, whether or not, each portion of the brain does perform a function essential to the exercise of all the faculties of the mind.

A similar case to the one above described is related in the Edingbourg Medical and Surgical Journal, for 1825, but the injury was not so extensive, and the patient was afterwards subject to repeated attacks of epilepsy. Dr. Morrin's patient has not, it appears, been hitherto liable to any fits, but on the contrary has retained the entire and healthy use of his nervous functions.

In the treatment which has been resorted to for this patient, we cannot but notice a measure of precaution which reflects credit on the surgeon to whose care he was entrusted. Dr. Morrin tells us that, finding some difficulty in attempting to extract the body lodged in the wound, he proceeded to ascertain its shape and figure, before he determined to use that degree of violence which was requisite for its extraction.

This is, in our opinion, a circumstance deserving consideration, though according to the genuine doctrine of the schools, one might have unnecessarily removed portions of the frontal bone on each side of the wound, thus enlarging it, and thereby facilitating its expulsion. But it must be admitted that such a measure will frequently require lacerations of an extent which render it equal to the trephine itself ; and in cases where important organs may have been disturbed from their natural position, as must have been the case in this instance



from the size of the body forced in the brain, the surgeon, however conversant with the anatomy of the parts, may find himself deceived by the changes of structure which such extensive injuries must frequently occasion.

We do not however, pretend to say that in this instance, such a measure would have been worthy of censure, we only question how far it may be safely practicable in the generality of cases; excepting those accidents where the body forced in is of an irregular size, and where its extraction in the ordinary way might render the injury still more extensive.

---

QUEBEC, 1er. JUILLET, 1826.

## *Hygiène Publique.*

---

### Rapport de l'Etat de la Santé Publique durant la dernière saison.

**O**N a vu dans notre dernier rapport que l'hiver pour avoir été assez tempéré, n'a pas laissé d'être accompagné d'un grand nombre de maladies, dont peu, cependant, pouvaient être attribuées à une condition particulière de l'atmosphère. Mais ce que nous avons alors observé nous présageait un printemps bien différent de celui dont nous allons parler, pour ce qui regarde le tableau des maladies.

*Le rhume* (influenza) a continué ses ravages au commencement d'Avril, mais il a entièrement cessé vers la fin du même mois, et depuis ce tems il n'a pas reparu. Les symptômes qui l'accompagnaient ont diminué d'intensité à mesure que la maladie commençait à s'éteindre, et il n'est pas même parvenu à notre connaissance qu'aucun cas ait été fatal, excepté dans quelques-uns où la maladie s'est compliquée d'une inflammation des poumons. Mais dans ces occasions les suites fâcheuses n'ont été que l'effet de la négligence à se procurer les secours nécessaires.

Nous avons remarqué aussi que l'huile de térébenthine avait obtenu dans cette maladie un succès décidé, et nous pouvons ajouter que durant tout le règne de cette épidémie, elle n'a pas failli de produire une guérison complète, lorsqu'elle a été administrée vers les premiers jours de la maladie.

*Les maladies des femmes en couche* ont été aussi bien moins nombreuses dans la saison dernière, mais quelques-unes ont été marquées d'un caractère que quelques praticiens ont été portés d'attribuer à l'influence de l'atmosphère.

On ne peut pas dire que ces maladies soient immédiatement sous le contrôle de l'air ; mais il est hors de doute que certaines constitutions de l'atmosphère peuvent imprimer aux affections qui en sont les suites un caractère particulier, mais dont nous ignorons absolument le *modus operandi*.

Les symptômes qui se sont manifestés dans un petit nombre d'exemples, paraissaient avoir leur siège dans le système nerveux, et n'avaient point les caractères reconnus de la péritonite. La saignée même a paru être plus préjudiciable qu'utile ; les fomentations n'ont point eu d'effet marqué, et l'huile de térébenthine a été inefficace. Mais dans la généralité des cas où aucuns des symptômes qui ont accompagné ceux dont nous venons de parler, cette drogue, donnée à tems et à forte dose a produit un soulagement subit ; et nous n'hésitons pas de dire que ce remède n'ait en effet sauvé du tombeau un grand nombre de victimes.

Nous avons donné dans notre dernier numéro la manière de l'administrer ; il nous suffit d'ajouter qu'on l'a employé. en liniment avec beaucoup d'avantage.

*La Rougeole.*—(Rubeola), était presque entièrement disparue au commencement d'Avril, mais elle vient de réparaître vers la fin du moins dernier dans les fauxbourgs, et nous ne pouvons en prévoir les suites. Jusqu'à présent elle est extrêmement rare, et il n'est pas probable qu'elle prenne un caractère épidémique avant quelque changement dans l'atmosphère. Le peu de cas que l'on en a vus n'avaient point une apparence alarmante et aucun n'a été fatal.

*Le Cholera-Morbus*, que l'on remarque assez fréquemment au printemps ne s'est pas encore manifesté, et nous croyons pouvoir assurer qu'il n'en est pas paru un seul cas cette année.

Cependant, les dérangements des fonctions digestives ont été communs et semblent avoir pris la forme épidémique surtout dans les deux derniers mois. Mais ils n'ont point été

accompagnés de fièvre ni de vomissement. Les purgatifs donnés dans le commencement de la maladie ont suffi pour opérer une guérison complète.

*La Petite Vérole* n'a pas été plus commune durant les mois d'Avril et de Mai que dans la saison précédente ; mais depuis le mois de Juin jusqu'à ce jour, elle semble se propager surtout dans les fauxbourgs. Le peu de cas que nous en avons vus ne paraissent pas en effet aussi graves que l'on aurait pu le craindre, d'après l'indifférence qui règne encore de nos jours pour les bienfaits de la vaccine.

Il est vrai que plusieurs individus inoculés avec ce dernier virus ont ensuite contracté la petite vérole, mais les exemples en sont très rares, et la maladie alors a toujours conservé un caractère de bénignité que l'on a rarement remarqué lorsque cette inoculation n'avait pas eu lieu. C'est aussi ce que l'on a observé en Europe où l'inoculation de la vaccine est aujourd'hui généralement répandue. D'après les observations faites sur ce fléau depuis quelques années, on s'est en effet assuré que sur cent individus inoculés avec la vaccine, quatre-vingt dix-neuf ont échappé à la petite vérole, et quand elle s'est manifestée chez le centième, elle n'a jamais été accompagnée de symptômes alarmans.

Il est étonnant qu'avec des données aussi consolantes, on s'obstine encore aujourd'hui à regarder la vaccine avec une indifférence, que plusieurs même ont le soin d'entretenir.— Il est à notre connaissance que de prétendus médecins populaires, ont fait servir l'influence qu'ils ne manquent jamais de posséder dans les classes inférieures de la société, à l'inoculation de la petite vérole, et par là causé un éloignement pour la vaccine qui ne nous permet pas de demeurer oisif. Serait-il désavantageux, et pourrait-on considérer une loi qui défendrait l'inoculation de la petite vérole, du moins aux personnes éclairées, comme une infraction à la liberté du sujet ? Nous nous contentons d'en faire la suggestion à la sagesse de nos législateurs, mais pour ce qui est du moyen que nous n'avons cessé de recommander, depuis notre entrée dans la carrière publique, nous avons le plaisir d'annoncer que plusieurs de nos confrères nous ont promis de s'unir pour travailler de concert avec les amis de l'humanité, à faire disparaître de notre sol ce fléau de l'espèce humaine.

Il nous reste à parler de quelques maladies sporadiques qui commencent à faire leurs ravages depuis le mois dernier. De ce genre sont les maladies des enfans.

Nous avons remarqué plus haut que les affections qui paraissent régner maintenant, ont principalement leur siège dans le canal alimentaire ; c'est aussi ce que l'on observe d'avantage chez les enfants. *La Diarrhée* est maintenant très fréquente parmi ces derniers ; les excréments alvins paraissent plutôt tenir de la lyentérie que de la dysenterie, en ce qu'elles semblent être le résidu d'une digestion imparfaite ; il y a chez quelques uns une irritation manifeste dans les gros intestins, mais sans perte de sang ; chez d'autres on a remarqué des convulsions ; mais dans tous les cas le traitement n'a paru exiger rien de particulier.

Les autres maladies que l'on a observées durant toute la saison n'ont eu rien de remarquable, et tout ce que nous en avons vu nous-même et appris de nos confrères, se réduit à la conclusion très consolante que nous avons rarement observé un printemps aussi sain, et dont les maladies ont été aussi bénignes que dans celui qui vient de s'écouler.

### *Remarques.*

En terminant ce rapport, nous allons nous arrêter un instant sur un sujet qui intéresse le bien-être de tous ceux qui attachent quelque prix à la conservation de la santé. Un bruit, dont nous ignorons la source, commençait à répandre dans quelque partie de cette ville la crainte pour des fièvres contagieuses qui n'existent pas encore, et qui, à notre connaissance, n'ont pas reparu à Québec depuis plusieurs années. Malgré les conjectures que nous avons entendu faire à ce sujet, nous ne voyons encore rien qui puisse nous déterminer à croire que cette rumeur n'ait pas été dictée par des intentions pures, et dont le seul blâme ne peut se rattacher qu'à un zèle peut-être un peu outré. Nous aurions lieu de nous repentir de notre démarche, si, en rassurant l'esprit de nos concitoyens par la voie des papiers-nouvelles, nous n'avions en cela fait autre chose que de repousser les traits de l'imposture. Rien ne nous paraît, au contraire, plus vraisemblable que le peu d'occasions, que la salubrité naturelle de notre climat nous procure d'être souvent témoin de ces épidémies destructives qui moissonnent la population chez nos voisins, ne soient en effet la cause que plusieurs aient conçu des idées peut-être imparfaites sur ce que l'on doit entendre par *fièvres ou maladies contagieuses*. C'est dans la vue de mettre nos lecteurs à portée de juger pour eux-mêmes dans l'occasion, que nous allons dire quelques mots à ce sujet ;

persuadé que nous n'aurons plus à faire une démarche pour laquelle on pourrait peut-être nous prêter d'autres motifs que ceux qui nous animent.

On doit entendre par maladie contagieuse, celle qui possède un virus spécifique capable de produire dans un individu sain une maladie semblable à celle dont il émane. De cette nature sont la petite vérole, le virus vaccin et le syphilis, et quelques uns mettent de ce nombre la matière des scrophules. La rougeole paraît dépendre surtout d'une condition particulière de l'atmosphère sans laquelle son virus est incapable de se reproduire. Quoiqu'il en soit, ces maladies sont trop connues pour que l'on puisse s'y méprendre, c'est pourquoi nous ne nous en occuperons pas ici.

Si l'on peut en croire le Baron Larrey, la peste ne contient pas un virus spécifique. Lorsque ce grand chirurgien était dans les armées de Napoléon en Egypte, la peste faisant de grands ravages, il s'inocula lui-même, ainsi que plusieurs autres chirurgiens, avec la matière du bubon pestilentiel et aucun d'eux ne contracta la maladie. D'ailleurs nous ne croyons pas qu'aucun ne soupçonne l'existence de ce fléau parmi nous. Cette supposition serait évidemment absurde, surtout si l'on considère que dans les grandes villes des Etats-Unis où la fièvre-jaune règne constamment, on n'a jamais vu la peste que dans les derniers Etats du Sud, et cela pas plus de deux ou trois fois dans l'espace d'un siècle.

Toutes les autres fièvres auxquelles on attribue la propriété contagieuse sont généralement connues sous la dénomination de *Typhus*. Il comprend la plupart des maladies qui ont leur source dans l'impureté de l'air produite par les émanations des matières végétales et animales en décomposition, ou par la malpropreté et l'infection de ce fluide dans un vaisseau, une prison ou un hôpital, et en général dans tout autre endroit où un grand nombre de personnes sont accumulées.

L'expérience a démontré qu'un air chaud et humide est une condition essentielle à l'apparition du typhus même le moins sévère, et quand à cette cause se joint une prédisposition dans le tempérament, alors la fièvre paraît et se répand d'autant plus facilement, que le foyer d'infection est plus étendu, et en proportion du plus haut degré de chaleur et d'humidité.

C'est cette maladie que l'on rencontre le plus souvent dans la grotte du pauvre, où des familles quelquefois nombreuses se trouvent rassemblées dans une petite enceinte, et où la

propreté est généralement négligée ; tandis que dans les cercles plus relevés de la société où les appartemens des maisons sont plus spacieux et plus soignés, on ne la rencontre presque jamais, même lorsque l'état de l'atmosphère paraît propre à son développement. Le meilleur remède que l'on puisse employer dans ces occasions, est d'éloigner le malade du lieu infecté et de le transporter dans un endroit élevé, où l'air est léger et frais. Avec un régime rafraichissant et une grande attention à la propreté, le malade peut guérir sans autres soins.

On voit dans cet exposé la vérité de ce que nous avons avancé ailleurs, que l'état de l'atmosphère est maintenant plus propre à faire disparaître ces sortes de maladies qu'à les propager.

Depuis que l'Emigration en ce pays est devenue considérable, on a remarqué que ces sortes d'affections sont maintenant plus fréquentes qu'auparavant. L'état de pauvreté extrême et la négligence de la propreté que l'on remarque dans ces infortunés, auraient pu créer de justes alarmes, si la Législature n'eut pourvu à un azile destiné à les recevoir dans l'état de maladie. Ce que nous aurions pu désirer de plus, c'est que cet hôpital eut été situé sur un terrain plus élevé que celui où il est maintenant. Cette précaution est de la première importance dans un établissement destiné au soulagement de ceux qui, par une cause semblable, sont devenus victimes de la maladie. Mais on doit espérer que du côté de la propreté et des autres soins, l'hôpital de Emigrés remplit les vues dans lesquelles il a été fondé.

Une autre précaution également nécessaire, c'est que l'on ne devrait pas loger dans la même salle avec les fébricitans ceux qui ne sont pas atteints de la même maladie, ainsi que les convalescens ; et nous voyons avec plaisir que la Législature a aussi pourvu à cet objet en faisant ordonner des salles additionnelles.

Le sujet nous a entraîné malgré nous à parler d'un établissement auquel tous les citoyens doivent prendre un intérêt immédiat, et surtout ceux qui par leur état sont destinés à soulager les malheureuses victimes de la maladie. Nous nous sommes efforcé de mettre sous les yeux de nos lecteurs ce que l'on doit entendre par contagion, les causes qui peuvent la faire développer et les moyens propres à la faire disparaître ou à s'en préserver ; et nous nous flattons surtout d'avoir démontré, au moins d'une manière négative, que dans l'état

actuel de la saison il n'est aucun danger pour les citoyens de l'introduction des fièvres réputées contagieuses.

### *Histoire Naturelle.*

Les amis des sciences voient avec joie notre pays sortir peu à peu de l'état d'assoupissement dans lequel il était enseveli depuis si longtems, et parmi les institutions naissantes, auxquelles les efforts redoublés d'un petit nombre de citoyens viennent de donner l'essor, on aperçoit avec plaisir s'élever les fondemens d'un Musée d'Histoire Naturelle qu'un zèle compatriote se propose d'ériger parmi nous.

Dans un article précédent de cet ouvrage, nous avons considéré l'utilité d'un établissement de cette nature pour l'élève en Médecine, mais que n'aurions-nous pas à dire si, envisageant tous ses avantages sous un point de vue philosophique, il nous était permis de faire voir combien l'homme qui vit en société, éprouve de délices dans l'étude des objets qui ont été créés pour lui faire sentir tous ses privilèges, et lui faire apprécier toute l'étendue de son bonheur; en même tems qu'ils lui offrent les traces d'une sagesse qu'il admire à chaque pas, et dont la main a imprimé sur chacun d'eux le sceau de sa toute-puissance.

C'est encore dans cette étude que le médecin aperçoit les divers degrés dans l'organisation des animaux; il y puise les élémens de ses connaissances physiologiques, jusqu'au point où il est forcé de franchir l'espace immense qui sépare l'homme des autres êtres, pour observer les opérations de son intelligence dont les attributs sont pour lui l'empreinte et l'image de la divinité.

Nous devons dire à la louange de Mr. P. Chasseur que son ouvrage est un effort de génie dont peu de personnes nous ont encore donné l'exemple; et nous nous flattons qu'il recevra dans l'appui de ses concitoyens la récompense que mérite sa louable entreprise.

### *Correspondance.*

Nous avons reçu plusieurs communications dont quelques-unes nous sont parvenues trop tard pour paraître dans ce numéro, mais qui seront insérées dans le prochain.

Quelque soit notre désir de donner accès à tout ce qui peut intéresser nos lecteurs, nous désirons renouveler l'engagement que nous avons contracté avec eux de ne permettre l'en-

trée de notre Journal à aucun écrit qui pourrait comporter quelque allusion personnelle, où dont la teneur ne paraîtrait pas être d'un intérêt général.

Jusqu'à présent nous n'avons pas eu à nous plaindre d'aucune infraction à cette règle, au contraire, nous nous réjouissons de voir que nous n'avons pas été trompé dans l'attente, que l'esprit de désunion qu'on avait cru remarquer dans notre profession, s'est entièrement dirigé vers l'avancement de la science.

## RETOUR DE L'HOTEL-DIEU.

*RETOUR des Maladies admises à l'Hotel-Dieu de Québec, depuis le 1<sup>er</sup> Janvier au 1<sup>er</sup> Juillet 1826.*

MALADIES.	Nomb.	Déch'gé.		Mors.
		soula- gés.	gue- ris.	
Phthisie Pulmonaire,	4		0	4
Hépatite,	3	1	1	1
Paralysie,	4		1	0
Fièvre continue simple,	8		7	1
Pleurésie,	4		3	1
Gastrite,	1		0	1
Cynanche Tonsillaire,	1		1	0
Asthme,	1		0	1
Amenorrhée,	1		1	0
Dyspepsie,	2	1	1	0
Diarrhée,	2		1	1
Rhumatisme chronique,	2		2	0
Scrophules,	1	1	0	0
Tie Douloureux,	1	1	0	0
Toux,	2		2	0
Itère,	1		1	0
Hématémèse,	1		0	1
Anasarque,	1		0	1
Dysenterie,	1		0	1
Embarras Gastriques,	40		40	0
Fractures composées,	3		3	0
Simple cas de Chirurgie.	78		78	0
	159	4	142	13

Une amputation à la jointure  
de l'épaule, par le Doctr. Hall,  
déchargé, guéri.

JOSEPH PAINCHAUD, Médecin.  
W. A. HALL, Chirurgien.



## *List of Subscribers.*

---

HIS EXCELLENCY THE GOVERNOR IN CHIEF,  
 THE HONORABLE THE CHIEF JUSTICE,  
 MONSEIGNEUR LE COADJUTEUR DE QUEBEC,  
 L'HON. ORATEUR DE LA CHAMBRE D'ASSEMBLÉE,  
 THE HON. THE COLLECTOR OF CUSTOMS,  
 THE ATTORNEY GENERAL,  
 THE MILITARY INSPECTOR OF HOSPITALS.  
 Amiot, Laurent Orfèvre, Québec,  
 Audy, J. B. Peintre, ditto,  
 Bell, Honorable M. ditto,  
 Bélanger, J. Notaire, M. P. ditto,  
 Bélanger, F. Maître de Poste, ditto,  
 Blanchet, F. Chirurgien, &c. M. P. ditto,  
 Blanchet, J. B. do. &c. ditto,  
 Bardy, Et. M. do. &c. ditto,  
 Blois, J. F. De, Avocat, ditto,  
 Burroughs, Ed. do. ditto,  
 Borgia, J. L. do. M. P. ditto,  
 Boucher, Ol. Etud. Méd. ditto,  
 Barbier, L. M. B. Chirg. M. P. &c. Berthier  
 Bibau, P. Avocat, Montréal,  
 Bibau, M. Edit. B. C. ditto,  
 Berthelet, — Chirurgien, &c. ditto,  
 Caldwell, Hugh, Surgeon, &c. Québec,  
 Chatloup, Ph. Avocat, ditto,  
 Chinic, M. Senr. Marchand, ditto,  
 Chinic, M. Junr. do. ditto,  
 Cannon, John do. ditto,  
 Casgrain, Ed. Avocat, ditto,  
 Clark, Jn. Surg. L. L. D. &c. Isle d'Orléans  
 Carter, E. W. Surgeon, &c. Sorel,  
 Cherrier, C. Avocat, Montréal,  
 Chasseur, P. Naturaliste, Québec,  
 Drolet, Et. Chirurgien, &c. ditto,  
 Dénéchaud, Cl. P. G. M. F. M. ditto,

Desbarats, Ed. Avocat, Québec,  
 Dostie, M. Notaire, Nouvelle Beauce,  
 Demers, J. Chirurgien, &c. Ste. Elizabeth  
 Doucet, F. O. M. D. &c. New-York,  
 Fargues, Thos. M. D. &c. Québec,  
 Foy, Frs. De, Marchand, ditto,  
 Fraser, Ansel. Chirurgien, St. Vallier,  
 Fortier, Frs. do. Rivière Ouelle,  
 Gray, John do. St. Gervais,  
 Glackmeyer, Ed. Notaire, Québec,  
 Green, W. Clerk of the Peace, ditto,  
 Germain, Hipp. Etud. Méd. ditto,  
 Gogy, B. L. Avocat, ditto,  
 Gosselin, Mre. Curé Rivière Onelle,  
 Gaucher, Gam. Chirurgien, &c. Cap Santé,  
 Greive, W. Merchant, Three-Rivers,  
 Gosselain, B. Chirurgien, &c. Montréal,  
 Huot, Hect. Avocat, Québec,  
 Hall, W. Surgeon, &c. ditto,  
 Huot, Chs. Notaire, ditto,  
 Hamel, Vict. Marchand, ditto,  
 Iflland, Ant. Von, Surgeon, &c. Sorel,  
 Jourdain, Aug. Cl. C. L. ditto,  
 Kimber, René, Chirurgien, Montréal,  
 Larue, Wm. do. Québec,  
 Lee, Thos. Notaire, ditto,  
 Lagueux, Louis Avocat, ditto,  
 Lagueux, Jos. do. ditto,  
 Laterrière, P. Chirurg. M.P. Eboulement,  
 Legendre, Louis Arpenteur, Lotbinière,  
 Labrie, Jacq. Chirurgien, &c. St. Eustache,  
 Languedec, Frs. Co-Seigneur, St. George,  
 Letourneux, P. L. Avocat, Montréal,  
 Le Courtois, Mre. Curé, Isle d'Orléans,  
 Masse, Mre. Curé, Pointe Lévi.  
 M'Donald, R. Prof. de Gram. Québec,  
 (*La continuation au prochain numéro.*)

# JOURNAL DE MEDECINE DE QUEBEC.

OCTOBRE, 1823.

## PREMIERE PARTIE.

### Analyse Critique.

*Manuel Médico-Légal des Poisons introduits dans l'Estomac, et des moyens thérapeutiques qui leur conviennent ; par C. A. H. A. BERTRAND, Docteur Médecin de la Faculté de Paris, &c. &c.*

DANS la vue de donner à notre travail autant d'utilité et d'étendue que possible, nous avons jusqu'à présent dévoué cette partie de notre ouvrage à l'analyse de divers traités qui embrassent des sujets essentiels à la connaissance de nos lecteurs ; il nous reste maintenant à nous occuper d'une science qui intéresse également le Jurisconsulte et le Médecin.

Quand nous serions moins redevable aux Messieurs du Bureau pour l'accueil généreux que les plus éclairés d'entre eux ont bien voulu donner à notre publication, le besoin de Médecine Légale, se fait depuis trop longtemps sentir, surtout pour ce qui regarde les moyens d'établir des preuves, dont le Médecin se dispense quelquefois, mais qui sont nécessaires à la punition du crime ou à la protection de l'innocence, pour que nous ne tardions pas d'avantage à donner à ce sujet l'attention qu'il mérite.

Le soulagement des souffrants et les consolations qu'il verse dans le sein de la misère, ne sont pas les seuls devoirs de celui qui se dévoue à l'exercice pénible de la Médecine. La société attend encore de lui un service non moins important, celui de travailler à la sûreté de ses membres. Sans l'aide des lumières que cet art lui dévoile, le Magistrat ne peut

exercer avec fruit la plus noble des prérogatives dont les hommes réunis lui aient confié le précieux dépôt. Chez les peuples qui ne connaissent d'autres lois que la volonté de leur chef, ces lumières sont nuisibles à l'ordre établi en créant des mécontentemens, puisque la conscience de son état qui fait le vrai supplice de l'esclave, suffit pour lui faire rompre ses chaînes. Mais sous l'Empire glorieux qui nous gouverne, le secours que nous pouvons prêter surtout à ceux pour qui l'étude de la Médecine n'est pas absolument indispensable, devient pour nous un devoir d'autant plus important qu'il est intimement lié à la juste administration du pouvoir judiciaire.

L'ouvrage que nous avons sous les yeux est un traité élémentaire sur les empoisonnemens, et nous en avons fait choix pour servir d'introduction à d'autres beaucoup plus considérables dont nous nous occuperons bientôt ; mais avant que d'entrer dans le mérite de ce livre, nous dirons un mot des circonstances dans lesquelles l'Auteur s'est trouvé lors de sa publication.

M. BERTRAND s'est appliqué depuis l'an 1811 aux recherches toxicologiques qu'il a réunies dans son ouvrage, et a surtout donné une attention particulière à l'emploi de l'albumine délayée dans l'eau, et de la poudre de charbon de bois en solution aqueuse ; et cela, dans le même tems que M. Orfila jetait les fondemens de son immortel ouvrage sur les poisons de tous genres. Mais des motifs particuliers ayant retardé la publication du sien, M. Bertrand croit devoir faire cet aven qui nous paraît d'autant plus raisonnable que les premiers indices en sont donnés dans le Journal Général de Médecine pour 1808, 1810 et 1811, époque à laquelle notre auteur publia dans le même Journal quelques observations sur l'utilité du charbon de bois dans certains cas d'empoisonnement. Mais nous verrons par la suite que pendant que ces deux Médecins interrogeaient dans le même tems l'expérience, chacun paraît avoir obtenu des résultats différens dans quelques-unes, et c'est ce qui nous a engagé à nous arrêter un instant sur cet objet pour mettre nos lecteur plus à portée de juger du mérite de l'un ou de l'autre, dans les différens points de contact que nous ferons observer, lorsque nous passerons à l'ouvrage de M. Orfila.

Dès son introduction, M. Bertrand s'attache à faire voir " que l'action des poisons a des relations spéciales avec la sensibilité propre aux différentes espèces d'animaux, et avec les organes de chaque espèce. Les cochons se nourrissent impunément de jusqu'à

me ; les chèvres, de ciguë aquatique, de tithymale : elles mangent aussi, s'il faut en croire quelques botanistes, l'aconit tue-loup ; et la reine des prés (*spiræa ulmaria*, Linn.), que rejettent les veaux, fait leurs délices. Les oiseaux s'alimentent de la pulpe qui entoure le noyau du laurier-cerise, dont l'eau distillée et celle de ses feuilles sont un poison pour l'homme. Les caillès s'engraissent avec de l'hellébore. Les chevaux ne peuvent supporter les feuilles de merisier (*prunus padus*, Linn.). L'arsenic est seulement un drastique pour les chiens et les loups ; l'aloès fait périr les renards et même les chiens à faible dose ; les amandes douces qui servent à nos divers usages tuent les chats, les renards, les fouines et la famille des gallinacées, le poivre les cochons, les amandes amères les chiens, le persil les perroquets. "

Quand à leur mode d'action il n'importe pas autant, comme l'auteur le pense, de savoir si leurs propriétés délétères se portent essentiellement sur le principe de la vie organique, suivant Bichat ; ou si d'après les expériences de Legalois, elles se dirigent sur le principe commun des deux vies.— Cette considération ne doit point trouver place ici puisqu'il est avoué par tous deux que les poisons agissent sur le même appareil d'organes, et que la solution de la question se réduit à décider si la moëlle de l'épine est le siège de la vie organique seulement ou le centre commun des deux vies. Dans des sujets qui demandent autant de clarté et d'exactitude que celui qui nous occupe, on ne saurait trop se tenir en garde contre le penchant si naturel qui nous porte à chercher dans des hypothèses ce dont la raison ne peut se rendre compte par l'observation, surtout si l'on envisage combien il est quelquefois facile d'établir par leurs moyens, des propositions essentiellement opposées les unes aux autres, et dont les conséquences conduisent souvent à l'absurdité.

La mort produite par les poisons ingérés arrive, 1. par inflammation de la surface de l'estomac et des intestins, et ses suites, 2. par asphyxie ou annéantissement de la respiration. 3. par syncope ou cessation des mouvemens du cœur ; enfin par apoplexie ou nullité des fonctions du cerveau et des nerfs. Tels sont les différens genres de mort qui résultent de l'action des poisons, et quelquefois du concours de plusieurs d'entr'eux. Mais l'aptitude à recevoir leur impression dépend de plusieurs circonstances, dont la plus remarquable est l'état de vacuité ou de plénitude de l'estomac. Morgagni rapporte que dans un festin, dont les mets du dessert avaient été apprêtés avec de l'arsenic au lieu de farine, ceux des convives qui avaient bu et mangé abondamment furent sauvés par le vomissement, tandis que les autres moururent en peu

de tems. Mahon a fait la même observation. L'auteur remarque de plus qu'une substance vénéneuse interposée entre des alimens aura une action moins pernicieuse sur les tissus organiques de l'estomac, que lorsqu'elle sera en suspension dans un liquide qui en favorisera l'absorption, si elle est dissoluble.

"Krapf dit que les acides, l'esprit de vin, l'eau de vie, le vin, l'eau miellée ou sacrée, contribuent à rendre beaucoup plus vénéneuses un grand nombre de plantes de la famille des rhamnacees, telle est l'infusion des semences de la pomme épineuse (*datura stramonium*, dans du vin."

Après ces notions introductoires, nous allons suivre M. Bertrand dans la considération des agens particuliers qu'il divise en trois classes. La première comprend tous ceux qui agissent par corrosion ou par lésion de tissu organique; la seconde renferme les substances qui entraînent la mort par un excès d'irritabilité et de sensibilité organique; la troisième de celles qui occasionnent la stupéfaction ou le narcotisme. Cette classification est celle que suivait Bichat dans ses cours de Matière Médicale, et nous sommes porté à croire que quand elle ne serait pas la plus scientifique, elle est au moins la plus avantageuse pour ceux qui désirent acquérir les élémens de cette science. C'est pour cela qu'elle convient mieux que toute autre au but que l'Auteur se propose dans cet ouvrage.

Le Chapitre premier traite des empoisonnemens par les acides nitrique, muriatique, sulfurique et phosphorique. Nous emprunterons, pour en donner un aperçu fidèle, les paroles mêmes de l'Auteur.

"Si l'on veut, que l'on examine pour constater l'existence de l'empoisonnement par l'acide nitrique (eau-forte), vit encore, et que l'on puisse se procurer les restes du poison ou les matières du vomissement, 1. la tinte jaunâtre des lèvres, des dents, du fond de la gorge, du menton et des mains; 2. l'acidité des matières vomies, qui font effervescence avec les carbonates alcalins en dégageant du gaz acide carbonique, et qui oxident les vases métalliques; 3. la coloration des végétaux en rouge; 4. la non précipitation des sels liquides de baryte, de plomb et d'argent par les matières des vomissemens, soigneusement recueillies et lavées; 5. la décomposition réciproque qui a lieu avec une vive effervescence entre l'acide nitrique et l'huile volatile de thérébentine, de laquelle résulte un résidu à odeur de musc; 6. la dissolution qui s'opère également avec effervescence et dégagement de gaz nitreux, en mettant une lame d'argent tremper dans les liquides rendus ou trouvés dans l'estomac, et contenant de l'acide nitrique; 7. la propriété qu'a cet acide de coaguler l'albumine du blanc d'œuf en for-

nant d'abord un précipité blanc très abondant, qui ne tarde pas à devenir jaune ; d'enflammer, à l'aide de la chaleur, le charbon, le phosphore et le soufre, en en dégageant des vapeurs orangées de gaz acide nitreux, seront autant de caractères essentiels pour déterminer la nature de ce genre d'empoisonnement.

Lorsque la mort suit de près l'empoisonnement par cet acide, il n'y a point d'altération sensible des formes extérieures du corps ; le bord libre des lèvres est cautérisé, racorni et teint en jaune orangé ; on voit quelquefois des taches de même couleur aux mains ou sur d'autres parties du corps ; il sort de la bouche ou du nez un liquide jaunâtre ; la membrane muqueuse de la cavité buccale, et les dents, sont aussi teintes en jaune ; l'œsophage est enduit d'une couche dense, jaunâtre, ferme et grasse ; les parties sous-jacentes sont érythémateuses ; le ventre est météorisé ; quand l'estomac n'est pas percé, il est distendu par des gaz que l'on dit avoir l'odeur d'amandes amères ; ses tuniques sont enflammées, et offrent même des taches gangréneuses sur un fond d'un jaune verdâtre avec enduit pâteux et grenu de même couleur ; sa face péritonéale est adhérente aux organes voisins, les rides de sa membrane muqueuse se résolvent en un liquide mucilagineux, son ouverture pylorique est rétrécie. L'intérieur du duodénum présente des altérations analogues. La surface interne des autres intestins, surtout celles des intestins grêles, est plus ou moins phlogosée et adhérente. On observe un épanchement sanguinolent dans les cavités du tube alimentaire. Lorsque l'estomac est percé, on remarque, que les bords de l'ouverture sont circulaires et minces, et que l'épanchement de la matière épaisse, jaune, floconneuse, s'étend jusque dans la cavité abdominale ; la surface extérieure des viscères contenus dans cette capacité offre des traces de l'action directe ou chimique de l'acide nitrique : elle est teinte en jaune. Quand la mort arrive longtemps après l'empoisonnement par l'acide nitrique, on remarque une maigreur extrême de tout le corps ; les organes sont flétris, desséchés, le canal alimentaire est prodigieusement rétréci, surtout le pylore ; l'intérieur de l'estomac présente des taches d'un rouge vermillon, indice de la formation d'une nouvelle membrane muqueuse ; les trous que l'on distingue à l'estomac, sont quelquefois bouchés par les adhérences que ce viscère contracte avec les parties voisines.

La présence de l'acide sulfurique se reconnaîtra, 1. à la teinte noirâtre, 2. à la propriété qu'il a de rougir la teinture de violette et de tournesol, et de former, par le nitrate d'argent, le nitrate de mercure et l'acétate de plomb liquide, un précipité blanc pesant et non liquéfiable dans les acides ; 3. à la faculté qu'a la poudre de charbon de bois de lui enlever son oxygène, à l'aide de la chaleur ; 4. à celle qu'a le mercure lorsqu'on le fait bouillir avec cet acide, de lui enlever son oxygène, de s'oxyder et de dégager un gaz acide sulfureux.

La démonstration de l'acide muriatique est rendue sensible, 1. par la couleur blanche qu'il détermine sur les matières animales vivantes ou mortes ; 2 par la coloration d'un blanc jaunâtre qu'il

opère sur les couleurs bleues végétales; 3. par les précipités blancs ou jaunâtres insolubles, qu'il forme avec les sels de plomb et d'argent seulement; 4. par un coagulum épais avec le lait; enfin par son défaut d'action sur l'eau de chaux. Suivant Bergmann, le nitrate d'argent décèle la présence d'environ cent millièmes d'acide muriatique dans les liquides, par un précipité argenté; d'après Scheele, de petites lames d'or ou des feuilles de ce métal, jetées dans de l'acide muriatique oxygéné, s'y dissolvent sans effervescence en les agitant, et colorent le liquide en beau jaune."

Dans le Chapitre second, qui traite de l'effet des alcalis, on lit ce qui suit :—

Quand ces substances sont prises à une certaine dose, elles produisent une chaleur brûlante dans l'intérieur de la bouche, du pharynx, de l'estomac, une douleur vive à l'épigastre, des nausées, des vomissemens répétés de matières mêlées de stries sanguinolentes, l'angoisse de l'estomac, des coliques violentes, des selles liquides et sanguines, ou la constipation; enfin une sorte de tremblement convulsif des mâchoires. On observe aussi une agitation continuelle, un malaise inexprimable, des syncopes, des sueurs froides, des mouvemens convulsifs, de l'altération dans les traits du visage, de la difficulté dans la respiration, des hoquets; les parois du bas ventre se distendent, le pouls est petit et irrégulier, les forces s'affaiblissent, et finissent par se perdre entièrement.

"On trouve à l'ouverture des personnes mortes à la suite de l'empoisonnement par les alcalis, les terres sub-alcalines et les sels alcalins, les parois du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, contractés sur eux-mêmes, enflammés, cautérisés, de couleur blanchâtre, et noire par la potasse et la soude caustiques; l'ouverture pylorique rétrécie, ainsi que le canal intestinal, qui est dans un état de tension, de resserrement, de cautérisation, de perforation; la membrane interne du tube alimentaire est plissée, phlogosée et recouverte d'un enduit visqueux semblable à du sang séreux et noirâtre, ou réduit en une sorte de bouillie.

L'on reconnaît la présence des alcalis, des terres sub-alcalines et de leurs composés, à la propriété qu'ils ont de verdir le sirop de violette et le vin rouge, à leur saveur âcre, brûlante et lixivielle. Si on verse de l'acide sulfurique sur les solum aqueux des matières alcalines rendues par les vomissemens, ou sur celles qui sont contenues dans les premières voies, il se fait une effervescence, et il en résulte un sel neutre de la base."

Certaines préparations d'antimoine, d'argent, de mercure et d'or, qui font le sujet du Chapitre suivant, se reconnaissent, pendant la vie, aux signes ci-dessous :

"Soif ardente, chaleur brûlante de tout le trajet du tube digestif, douleur déchirante à la région épigastrique, qui bientôt se propage aux intestins; cautérisation de couleur variée, du bord libre des lèvres, de l'intérieur de la cavité buccale, rougeur ou pâleur du visage, goût de cuivre dans la bouche, agacement des dents, haleine exhalant une odeur fétide particulière, gonflement



des gencives et des glandes salivaires, excrétion copieuse d'une salive écumeuse, quelquefois écoulement de sang par la bouche et les narines, resserrement spasmodique de la gorge, nausées, vomissemens de diverse nature, saveur métallique des matières des vomissemens, hoquets, coliques atroces, déjections alvines abondantes, et fort souvent sanguinolentes, tension et météorisme des parois de l'abdomen. Trouble général, convulsions affreuses, inquiétudes, respiration gênée, anxiétés, syncopes, prostration des forces, sueur froide, pouls petit, serré et irrégulier, faiblesse toujours croissante, et qui détermine la mort la plus prompte, s'il ne survient pas des vomissemens naturels ou sollicités par l'art."

On reconnaîtra la présence du sublimé corrosif dans les matières des vomissemens ou des selles, à sa saveur âcre, acide, caustique ; à la vapeur blanche qui s'exhale, lors de sa combustion sur des charbons ardens, avec une odeur pénétrante, étouffante, et qui forme sur des lames de cuivre, de fer ou de zinc, exposées à son contact, une tache qui d'abord est terne, mais qui devient blanche, brillante, argentine, par le frottement ; la même chose a lieu quand il est en solution, laquelle prend elle même alors une couleur verdâtre.

Nous ne suivrons pas l'Auteur dans ses détails sur le muriate d'arsenic sublimé, le nitrate neutre de mercure, le sulfate acide de mercure, le turbith minéral, la poudre fulminante d'argent, l'or et l'étain et leurs composés. Ces substances sont rarement importées dans notre pays, et nous pensons qu'il serait même impossible de s'en procurer chez aucun de nos Pharmaciens. Nous nous contenterons de dire un mot de l'oxide rouge de mercure, avant que de passer aux moyens thérapeuthiques qui conviennent aux différens poisons de cette première classe. On reconnaît cette substance à son rouge brillant ; à sa saveur âcre, au précipité briqueté qui a lieu lors qu'on met du carbonate de soude dans une dissolution de cet oxide, par l'acide nitrique. Si on le fait bouillir avec l'eau de chaux, il se dissout en partie, et l'on obtient par le refroidissement, des petits cristaux transparents d'une couleur jaune.

Pour diminuer la causticité des acides minéraux, M. M. Buquet, Fourcroy, &c. recommandent la magnésie, l'eau de savon et l'ammoniaque (alkali volatil). D'autres ont eu chacun leurs neutralisans, mais on avoue presque partout aujourd'hui que la méthode la plus sûre et la seule efficace consiste dans l'évacuation soit par le vomissement ou par les selles, en s'attachant à calmer l'irritation plus ou moins grande que leur séjour plus ou moins prolongé a produit sur l'organisme. Après le vomissement, l'auteur recommande avec

chaleur l'eau tiède en abondance, comme délayant et adoucissant. M. Casimir Renault a inventé un procédé mécanique pour produire le vomissement, même lorsqu'il y a trismus (mâchoire serrée). Il introduit dans la bouche ou les narines, et même quelquefois jusque dans l'estomac, une sonde de gomme élastique adaptée à une seringue, et par ce moyen introduit dans l'estomac les substances convenables qu'il retire aussi par la même voie. A cela près, M. Bertrand ne fait que prescrire, dans de longs détails dont il aurait sans doute pu se dispenser, le traitement antiphlogistique, qui est celui qui en effet est le mieux adapté à ces sortes d'accidens. Mais ce qui mérite ici toute notre attention, c'est l'usage qu'il recommande de l'eau de charbon qu'il vante comme capable, après le vomissement, de modifier l'action pernicieuse de tous les poisons qui agissent en corrodant, et en désorganisant la texture de l'estomac et se combinant ensuite avec les parties détruites, &c. Il prescrit aussi l'albumine pure du blanc d'œuf comme possédant la même propriété que le charbon de bois.

Le premier Chapitre de la classe II, traite des effets de l'arsenic. On le reconnaît aux symptômes suivans :—

“Une irritation vive de l'estomac ; une douleur aiguë, déchirante, de ce viscère ; une chaleur extrême de l'œsophage et du reste du canal alimentaire ; des nausées, des vomissemens excessifs ; une soif inextinguible, un sentiment d'ardeur et une saveur austère dans l'intérieur de la bouche ; un agacement des dents, un pyalisme ou crachotement continu et involontaire ; une évacuation sanguinolente, qui s'exude de la membrane muqueuse de l'estomac, et qui sort par le haut et par le bas ; l'œdématie des paupières supérieures, la lividité du pourtour des orbites ; des éléjections noires et infectes, des contractions partielles des muscles du bas-ventre ; le météorisme ou bouffonnement des parois de cette cavité ; des taches noires répandues sur la peau ; et, suivant Fodéré (Médéc. lég. tom. II, p. 206), une démangeaison de toute la surface du corps, qui se recouvre de taches jaunes ou roussâtres.”

Tels sont les phénomènes locaux ou caractéristiques qui se manifestent dans l'empoisonnement par les composés arsenicaux, et par l'acide arsenieux. Des mouvemens convulsifs, des anxiétés, le tétanos, une agitation continuelle, des lipothymies, des sueurs froides ; le pouls petit, concentré, irrégulier ; la perte générale du sentiment, quelquefois celle du mouvement ; des vertiges, le délire, la lenteur de la respiration, un abattement général, une odeur cadavéreuse, qui s'exhale de tout le corps, et qui annonce un commencement de putréfaction ; la chute facile des cheveux, des poils et des

angles : tels sont les symptômes généraux ou sympathiques, que l'on observe dans ce genre d'empoisonnement.

On connaîtra la présence de l'arsenic, en jetant le mélange contenu dans l'estomac ou les intestins sur des charbons ardents, par son odeur d'ail, ses vapeurs d'un blanc sale et sa propriété de rougir les couleurs bleues végétales, et de blanchir légèrement une lame de cuivre décapée. De tous les procédés que l'auteur indique pour s'assurer de la nature de l'arsenic, nous ne rapporterons que celui de M. Hume, qui nous paraît le plus simple et en même tems très assuré.

“ Mettez trois grains de la poudre suspecte dans une bouteille de verre blanc, avec huit onces d'eau distillée, et faites chauffer jusqu'à ébullition ; remuez et ajoutez alors deux grains de carbonate de potasse sursaturés, en agitant continuellement le mélange. Versez deux cuillerées à bouche de cette dissolution, dans un petit verre ; puis, présentez à la surface du liquide un morceau de nitrate d'argent sec ou de pierre infernale : s'il existe de l'arsenic blanc, il se fera sur le champ un beau précipité jaune, qui partira du point de contact du nitrate d'argent avec le fluide, et se précipitera, vers le fond du vase, sous forme de flocons abondans, que l'on ne pourra jamais confondre avec aucune autre substance au point de laisser du doute dans l'esprit.”

Un grand nombre d'exemples sont rapportés qui constatent les effets pernicieux de l'arsenic appliqué sur la surface de la peau, soit sous la forme d'onguent ou en solution.— Telle est la fameuse *Aqua Toffana* dont les femmes de Rome et de Naples se servent avec succès pour guérir radicalement leur mari de la manie de leur reprocher leur infidélité.— Telle est encore cette drogue connue en France sous le nom de *poudre à mouches*, que quelques charlatans ont introduit depuis peu parmi nous en solution, comme possédant la propriété de détruire ces insectes et d'autres vermines, qui n'est qu'une composition d'arsenic, et dont M. Bertrand a observé les funestes effets dans plusieurs occasions. Nous ne savons pas que notre Police se soit encore occupée d'arrêter la distribution d'un poison aussi subtil et qui se vend sous nos yeux, quoique la Législature, dans un Bill qui a malheureusement échoué, eut sagement pourvu que les personnes autorisées par la loi à distribuer ces sortes de drogues, fussent obligées de les conserver dans un endroit séparé de leur laboratoire, avec la défense, sous peine d'une amende, de n'en livrer à quiconque ne serait pas muni d'une permission spéciale d'un Magistrat

Notre Auteur a vu de semblables résultats par l'application de l'arsenic aux cancers. Cette pratique meurtrière est

encore en grande vogue dans notre pays, et il est peu de Médecins Canadiens qui n'aient été témoins de plusieurs cas d'empoisonnement par le même moyen, mais nous n'en dirons rien ici, nous réservant d'en parler plus au long dans un autre article.

Le *cuivre* comme métal n'est pas un poison, mais il l'est à un haut degré quand il est oxydé, tel est le *vert-de-gris*. On reconnaît cet accident aux signes suivans :

“ Grande sécheresse de l'intérieur de la bouche et du conduit alimentaire, un sentiment de stypticité métallique, des nausées, des rapports cuivreux ; des vomissemens de matières vertes, qui n'allèguent pas la cardialgie qui les a précédés ; une soif ardente, un crachotement involontaire, l'abdomen tendu et douloureux au toucher, un ténésme opiniâtre ; altération des traits du visage, une oppression considérable, selles sèches et sanguinolentes, spasmes, convulsions, petitesse et irrégularité du pouls, des défaillances, sueurs froides, &c.”

Quand ces substances ne produisent pas la mort incontinent, elles laissent quelquefois des toux opiniâtres, des paralysies ou la phthisie pulmonaire.

“ Le carbonate de cuivre ou *vert-de-gris* naturel, qui se forme spontanément à la surface des matières cuivreuses, sera reconnaissable, 1. à sa couleur verte ; 2. à son indissolubilité dans l'eau froide et chaude ; 3. à sa facilité à se dissoudre avec effervescence dans la plupart des acides, et surtout dans le sulfurique, même affaibli ; 4. à sa prompte et facile dissolution, dans l'ammoniacque, à laquelle il communique une belle couleur bleue ; 5. à sa réduction métallique en le chauffant fortement avec du charbon ou de la graisse.”

Voici les symptômes que l'auteur a observés dans un cas d'empoisonnement par le tartre émétique.

“ Le malade fut atteint d'une irritation vive de l'estomac, de mouvemens convulsifs, de spasmes, de roideurs comme tétaniques, de vains efforts de vomissemens, d'agitations, d'inquiétudes, de sueurs partielles et générales, d'un état vultueux de la face ; son pouls était plein et concentré.

Des vomissemens bilieux abondans se déclarent après l'usage de l'eau tiède donnée à profusion, et des déjections alvines de même nature furent entretenues par l'emploi du bouillon d'herbes ; mais ces évacuations, par le haut et par le bas, se perpétuèrent à un tel point, que je fus contraint, pour les faire cesser, d'employer la limonade fortement chargée de suc de citron.”

Morgagni affirme que deux gros de ce remède n'ont pas produit la mort quand le vomissement a eu lieu. C'est aussi la remarque qu'a faite M. Majendie.

On peut le reconnaître à sa précipitation en blanc par l'eau de chaux et l'acetate de plomb en dissolution.

Le tartre de potasse et d'antimoine, projeté sur des charbons ardens, noircit, se décompose et laisse pour résidu de l'antimoine métallique, que l'on sait être d'une couleur d'un blanc tirant un peu sur le bleu, d'un brillant argenté, d'une grande fragilité, se cristallisant en aiguilles; en plongeant une lame de fer décapée dans une dissolution d'émétique par l'acide muriatique foible, on voit l'antimoine se décomposer en flocons noirs à surface.

Le plomb de même que le cuivre n'est un poison que dans un état d'oxidation. Les symptômes sont :

“ Saveur métallique douceâtre dans l'intérieur de la bouche, épigastralgie, nausées, vomissemens glutineux et d'une matière bilieuse d'un jaune verdâtre, et quelquefois de matières stercorales; douleur abdominale sourde et peu durable; d'autres fois coliques insupportables au moindre mouvement, avec un sentiment de torsion particulièrement ressenti vers l'ombilic, et qui obligent les malades de se rouler en divers sens, afin de trouver une position avantageuse; visage pâle et d'un jaune plombé, yeux saillans, respiration gênée, sentiment de strangulation, aplatissement et dureté du ventre (dureté, qui est spécialement due à la contraction spasmodique des muscles de l'abdomen, et surtout à celle des sterno-pneus); constipation opiniâtre; matières excrémentitielles rendues sèches, de forme arrondie et d'un très petit volume; enfoncement de l'ombilic, resserrement de l'anus, céphalalgie, malaise général, état morose, anxiétés, insomnies, trouble dans toutes les sécrétions, ischurie, dysurie, convulsions; douleur dans les membres, semblable à celle d'une affection rhumatismale aiguë; quelquefois paralysie d'une des extrémités, poulx lent, dur et tendu; sentiment de formication aux extrémités des doigts, et autres symptômes nerveux très variés; vertiges, défaillances, stupeur, altération diverse de la vue; délire, qui quelquefois s'approche du délire maniaque; syncopes, sueurs froides, &c.

A l'ouverture des cadavres après l'empoisonnement saturnin, on trouve ordinairement l'estomac et le canal intestinal, surtout le colon, dans un état de contracture, de rétrécissement, de sécheresse remarquable, et quelquefois même d'oblitération, d'où s'ensuit un marasme plus ou moins fortement prononcé. On y observe, en outre, des traces d'inflammation, et même de gangrène, et quelquefois des invaginations intestinales.”

On le reconnaît par quelqu'un des procédés suivans : Eu trempant une lame de zinc dans une dissolution de plomb, celui-ci se précipite en état métallique.

“ Si on soupçonne qu'un vin soit sophistiqué par la litharge, on peut s'assurer de sa présence en versant quelques gouttes de culture de potasse liquide (foie de soufre), ou de la liqueur probatoire d'Hannmann, dans le vin suspecté et étendu d'un peu d'eau distillée : à l'instant le mélange devient d'un noir plus ou moins foncé, et le précipité est d'un jaune rouge, si le vin ne contient pas de plomb.”

Quand à l'empoisonnement par le zinc il ne présente aucun phénomène particulier pour ce qui est des symptômes et des lésions, qui ne soit renfermé dans ce que nous avons vu des autres minéraux. Il suffit de remarquer que le sulfate de zinc est précipité en blanc un peu verdâtre par l'ammoniaque, et en blanc légèrement bleuâtre par le prussiate de potasse. En fondant, à l'aide d'une forte chaleur, tous ces précipités bien desséchés, avec de la poussière de charbon et du cuivre rouge, l'on aura du cuivre jaune.

Les signes qui se présentent dans l'empoisonnement par les cantharides, sont une ardeur extrême de tout l'intérieur de la bouche, qui, en se propageant, produit un resserrement de la gorge, lequel s'approche de la suffocation ; un ptyalisme continu, des douleurs épigastriques très-vives, des nausées, des vomissemens quelquefois sanguinolens, des selles dysentériques avec tenesme, une chaleur douloureuse des voies urinaires, le priapisme, une dysurie cruelle, l'hématurie, des coliques affreuses qui forcent les malades à s'agiter violemment, le regard fixe, farouche, la rougeur de la face, le grincement des dents, des anxiétés, des syncopes, des agitations continuelles, des mouvemens convulsifs partiels et généraux qui s'accroissent très-rapidement, d'autres fois des accès de manie avec fureur, auxquels succèdent le délire ou un assoupissement profond : le pouls est peu ou point fébrile ; enfin, la mort termine assez souvent tout cet appareil de tourmens horribles.

A. Paré a vu cette substance produire la gangrène du pénis. On sait que l'usage qu'en font quelquefois les libertins pour exciter leur érotomanie, a plusieurs fois causé la mort. L'Auteur en cite plusieurs exemples.

S'il avait été pris en substance, on le reconnaîtrait par la fumée d'odeur fétide, semblable à celle des matières animales, qui se dégagerait en les mettant sur des charbons ardents, et laissant un charbon animal pour résidu ; par la coloration jaune-verdâtre qu'elles formeraient avec l'éther sulfurique.

L'alcool de cantharides, d'une couleur jaune plus ou moins foncée, se reconnaîtra au précipité blanc qu'il formera avec l'eau de fontaine, à la propriété qu'il a de rougir les couleurs bleues végétales, au précipité d'un jaune pâle qu'y forment les acides sulfurique et muriatique, au précipité jaune plus ou moins foncé qui a lieu avec les hydro-sulfures alcalins.

Au surplus, on reconnaîtra toujours l'empoisonnement par les cantharides, en substance ou en teinture, à l'état des voies

urinaires, et au priapisme, qui est un symptôme pathognomonique à ce seul genre d'empoisonnement.

M. Bertrand a employé avec succès, dans un accident de cette nature, l'huile d'amandes douces, l'usage réitéré et continué des sangsues au périnée, des délayans, des émulsions camphrées ou opiacées, et des bains de siège.

Nous sommes parvenu à l'endroit où l'auteur traite des poisons *végétaux âcres, irritans*. Il range de ce nombre plusieurs plantes *monocotylédones* et *dicotylédones*, dont plusieurs, suivant lui, ont été improprement classées parmi les poisons.

Outre les symptômes communs à tous les genres d'empoisonnement, on remarque, dans celui dont nous parlons, des vomissemens bilieux, persistans et douloureux, et quelquefois sanguinolens ; des hoquets ; un tiraillement et des coliques, avec tenesme et flux de sang ou déjections séreuses ; des anxiétés ; la respiration gênée ; l'ictère ; une chaleur brûlante générale, à laquelle succèdent des tremblemens, des sueurs froides, des convulsions, le *trismus*, des vertiges, l'assoupissement, le délire, une prostration extrême des forces, le pouls petit, serré, intermittent, et d'une lenteur remarquable, surtout par les effets de la digitale pourprée ; la pâleur cadavéreuse du visage, le rire sardonique, des palpitations du cœur, des taches noires sur toute l'habitude du corps, la lividité des ongles, une bouffissure générale, la paralysie, le froid glacial des extrémités, enfin tous les signes avant-coureurs de la mort, si la quantité prise est grande.

Mais les signes cadavériques que ces accidens nous offrent sont extrêmement variés et quelquefois nuls en apparence, sinon l'inflammation de l'enveloppe de la moëlle épinière que l'auteur a observée souvent. La chimie elle-même ne nous fournit aucun moyen d'identifier, soit par l'analyse ou par la synthèse, la plupart des substances végétales qui produisent un effet délétère sur notre organisation. L'acrimonie et la propriété irritante que nos sens découvrent dans plusieurs d'entr'eux, ne sont que des caractères physiques, résultant de certains rapports d'assimilation entre ces substances et nos organes ; et s'il est vrai, comme quelques-uns l'ont pensé, que ces propriétés ne soient que l'effet d'un certain arrangement de leurs molécules, on n'a pas lieu d'espérer que l'on puisse jamais arriver à la connaissance identique des végétaux par aucun procédé chimique. Ce qui constitue la variété dans les plantes étant, comme nous venons de le dire, l'ef-

set de l'arrangement des parties entr'elles, et cet ordre étant détruit par la décomposition qui a lieu dans l'estomac et les intestins, il ne nous reste à reconstruire qu'au procédé synthétique pour le reproduire. Mais comme nous ne connaissons jamais la nature de cet ordre, on voit qu'il est illusoire, pour ne pas dire ridicule, de songer à le rétablir lorsqu'il est perverti.

Nous ne nous permettons ces observations que dans la vue de faire voir combien il est peu raisonnable de chercher à mettre en œuvre ici un procédé qui ne peut s'appliquer avec avantage qu'aux substances qui agissent chimiquement sur nos tissus. Ce sont aussi ces raisons qui ne nous permettent pas de suivre notre auteur, dans tous ses détails sur le *modus operandi* des différentes substances, pour en puiser des connaissances pathologiques sur lesquelles on puisse fonder une évidence. Il nous suffit d'observer les effets délétères que chaque espèce en particulier entraîne, afin que l'expérience devienne notre guide.

L'Auteur s'accorde à recommander avec plusieurs Médecins distingués, l'emploi de la glace, dans la vue de calmer, par une soustraction de calorique, les coliques et la chaleur vive que produisent les poisons, (ce que M. Orfila considère comme une pratique injurieuse); mais le charbon de bois et le blanc d'œufs étendus dans l'eau, que l'auteur recommande avec instance, sont fondés sur des expériences dont nous ne pouvons douter. Il a lui-même avalé cinq grains d'arsenic le matin à 7½ heures, et par le moyen du charbon de bois, il ne ressentait plus le moindre inconvénient à midi. Il prit son dîner avec le même appétit qu'à l'ordinaire, et n'éprouva par la suite aucun dérangement dans ses fonctions digestives.

Un Comité chargé par la Société de Médecine de Paris, de faire rapport sur ce point de thérapeutique, est d'avis que les expériences de M. Bertrand sur l'action salutaire du charbon de bois dans l'empoisonnement par le muriate de mercure sur-oxygéné et l'acide arsenieux, ne sont nullement concluantes. M. Orfila est aussi du même avis. Un écrivain, M. Boullay, a soutenu cette position dans le bulletin de Pharmacie pour Février 1814. Quoiqu'il en soit de ces témoignages, nous osons soutenir que dans des cas comme ceux dont il est question, où l'on est contraint de se borner à des secours purement palliatifs, il n'est aucune considération qui puisse absoudre le praticien de ne pas employer un moyen qui paraît avoir réussi à quelques-uns, dût-il n'avoir qu'un effet limité; car



personne ne l'a considéré comme injurieux. Mais on aura le soin de n'en faire usage qu'après avoir eu recours aux émétiques, purgatifs et autres prescrits en pareil cas.

Le sucre en substance ou en solution est un puissant antidote du vert-de-gris. L'auteur a encore fait des expériences pour constater les heureux effets de l'albumine du blanc d'œuf contre les composés mercuriels et cuivreux.

L'acide citrique (*jus de citron*) est un puissant antidote du tartre émétique, et quelques uns regardent l'opium et le mercure combinés comme le meilleur moyen à opposer à la colique de plomb.

Pour ce qui est des végétaux narcotiques, nous citerons seulement ce qui suit :—

“Il est certains phénomènes qui doivent servir de base fondamentale pour caractériser l'empoisonnement par telle ou telle substance stupéfiante. C'est ainsi, par exemple, que l'écoulement abondant de sève se remarque particulièrement dans l'empoisonnement par la douce-amère ; que la paralysie de la pupille et une propension irrésistible au sommeil sont le résultat des propriétés délétères de la morelle et de la pomme épineuse ; que le délire gai, d'après la remarque judicieuse faite par le docteur Girandy, a lieu surtout par l'action de la belladone ; que le regard farouche, le rire sardonique, une sorte d'ivresse et d'horreur pour toute espèce de boisson, sont les attributs de la jusquiame ; que le resserrement spasmodique de la gorge est essentiellement affecté aux propriétés vénéneuses de l'*agaricus strangulatus* ; qu'enfin, la paralysie, et surtout la gangrène sèche des extrémités, désignée sous l'épithète d'ustilagineuse, sont spécialement produites par le seigle ergoté pris abondamment, tandis qu'il ne détermine que l'ergotisme convulsif quand il est pris en petite quantité.”

Entr'autres moyens que l'auteur indique pour reconnaître la présence de ces différentes substances, dans les liquides rendus par les vomissemens ou trouvés dans l'estomac, celui qui nous paraît le plus digne d'être mentionné, est le même qu'il prescrit en parlant des végétaux en général. Il consiste à examiner si le résidu de l'évaporation donne lieu d'observer une matière résineuse, extractive, gomme-résineuse, &c. qui sont les principes génératifs des végétaux.

Plusieurs Médecins ont observé que le café annihilait les effets des narcotiques, surtout quand il est préparé à l'eau.

On peut citer ici ces deux vers de Berchoux :

Le café vous présente une heureuse liqueur,  
Qui du vin trop fumeux chassera la vapeur.

L'auteur recommande de plus l'usage de l'eau à la glace, par la bouche et par l'anus, et sur toute la surface du corps.

On peut aussi essayer la respiration artificielle, comme le suggère M. Brodie, et qui, suivant M. Orfila, s'oppose à l'asphyxie.

Nous avons essayé de mettre sous les yeux de nos lecteurs tout ce que l'ouvrage de M. Bertrand présente d'intéressant au praticien ; et si notre dessein eut été de nous attacher moins à signaler ce qui est utile, qu'à censurer ce qui ne l'est pas, nous eussions peut-être trouvé matière à la critique.

Le reste de l'ouvrage est consacré à la considération des devoirs du médecin juriste, mais comme il n'existe parmi nous aucun ordre dans le département judiciaire, pour ce qui regarde les évidences médicales, ces considérations ne peuvent être d'aucune utilité pour nous. Quoique le code pénal Anglais qui nous régit, fasse l'admiration des plus sages Jurisconsultes, le Canada est encore bien en arrière des nations peu policées de l'Europe sous ce rapport. C'est ce qui nous engagera à donner à ce sujet une attention particulière dans un article subséquent.

---

*Surgical Lectures delivered by SIR ASTLEY COOPER, at the Theatre, St. Thomas's Hospital, Extracted from the Lancet.*

### LECTURE FIRST.

October 6, 1823.

---

### IRRITATION.

[We feel much pleasure in having it in our power to grace some of our pages with the lectures of this eminent Surgeon. The limits of our work preclude us from giving more than one in each number, particularly as we wish to afford room for those of Dr. Armstrong, which will also be found of the greatest utility to the Physician. This part of our Publication will not be the less interesting of the whole, and for this reason we will abstain from any remarks on either of them.]

The subject of this evening's lecture is irritation, which being one of the most important topics in surgery requires to be attentively studied, and its effects carefully watched, before any one can practise in his profession with credit to himself or advantage to others.

Irritation is either local or general, and its effects are communicated from one part to another, through the medium of the nervous system, so that the heart, brain, and stomach, almost immediately after an injury has been sustained, even in the remotest parts of the body, will have their functions more or less disturbed in proportion to the extent of the injury, and the importance of the part injured. All the actions of the body are excited and sustained by internal and external impressions, which are called stimulants: the blood, for instance, being the stimulus to the blood vessels; the bile to the intestines; and caloric in a certain degree, a stimulus to the whole system. Between all the different parts of the human frame there exist intimate relations, which correspond with each other, and carry on a reciprocal intercourse of actions. The beautiful harmony produced by these concurrent phenomena is called sympathy. Thus impressions not only produce effects on the part on which they are directly applied, but in consequence of the freedom of communication between the nervous system, parts of the body situated at a distance from those in which the original mischief exists become affected by them: the real nature of sympathy is yet unknown, but we are acquainted with many of its effects. Thus numerous examples of sympathetic actions may be adduced; the communication which exists between the arteries and breasts is a striking instance of it. Sneezing is a sympathetic action between the nose, velum palati, and the abdominal muscles; also coughing, breathing, and the expulsion of the fæces, are a few among the numerous examples which might be enumerated.

But sympathetic action is also the result of injury and disease, becoming the cause of restoration on the one hand, or of destruction on the other, and this state of the body I call Irritation. Irritation, gentlemen, may be defined to be an altered action, excited in the system by an unnatural impression. The sympathetic pain is experienced in the knee and foot from diseased hip, and at the extremity of the penis when there is stone in the bladder. The passage of an urinary calculus through the ureter occasions retraction of the testicles and pain in the thigh; disease of the prostate causes pain on the inside of one or both thighs. A disease of the liver occasions pain in the shoulder; a diseased testicle, pain in the loins; irritation of the intestines, an itching of the nose.

These sympathetic effects which we have been just describing do not consist of morbid actions in the parts thus af-

sected, but of disordered sensation. But morbid actions are also, sometimes, excited in parts near it, or at a distance from those originally affected. Inflammation of the testicle is frequently the consequence of irritation in the urethra; and swellings of the breast, of a morbid action of the uterus: but there is no organ so much affected by irritation, or sympathetic influence, as the stomach. For instance, if a blow is received on the head, causing injury to the brain, vomiting is one of the first and most constant symptoms, being imparted to the stomach through the eighth pair of nerves, and by this we are led to detect the injury. Vomiting is produced when the testicles are injured, or intestines burst, wounded, or strangulated, and from a gall stone passing the biliary duct; and an obtuse pain in any part of the body will occasion sickness.

The consequences of irritation are so numerous and important, gentlemen, that I shall relate to you the medium of its communication. Irritation is generally communicated through the medium of the nerves, of which there are two grand divisions in the body. The first composed of the brain, spinal marrow, and their nerves, which naturally convey sensation and volition; the second consisting of the grand sympathetic nerve, the centre of which is behind the stomach, in the semilunar ganglion and solar plexus. The modes of sympathetic communication are various. In some instances, the course of irritation is from the irritated part to the nerve, as the pain experienced in the knee and foot from a disease of the hip. In other cases the course of sympathy is from the affected part to the origin of the nerve, as in pain in the loins consequent on diseased testicles. Irritation on the nerves of the grand sympathetic is communicated to the stomach, probably through the medium of the semilunar ganglion and all injuries to the stomach are attended with serious effects. I could relate to you several instances in which injury to this organ had proved fatal. A man walking through Fleet-street, one day, happened to quarrel with a woman, when another came up, and gave him a blow in the region of the stomach, which caused almost instantaneous death. On dissection, no cause could be found to account for his sudden death. A man belonging to the India House was attempting to lift a weight, when another came up, and jocosely said, "Here, stand on one side, and let an abler man attempt it;" and at the same instant gave him a slight blow on the stomach,

when the poor fellow dropped down and expired. His body, upon being opened, showed no marks of violence.

Irritation is either local or constitutional. Sometimes it is local, affecting only particular parts ; at others, attacking the whole system. A decayed tooth will produce an abscess, and the matter escape by forming an opening through the cheek. This ulcer will be very difficult to heal if the tooth remain ; but extract it, and the disease will quickly disappear, the cause of irritation being removed. Many cases of this kind have fallen under my observation, and I will relate a few by way of illustration.

*Cases.*—Some years since, two persons came to me from WISBEACH, (without being aware of each other's situation, or of what surgeon each had consulted,) both having an extensive abscess near the alveolar process, which had produced an opening through the cheek. The disease in both had been of long standing, and the pain extended to the surrounding parts of the jaw. I directed a diseased tooth near the ulcer, in each person, to be drawn, which being done, the patients rapidly recovered.

A lady in ESSEX had, for a long period, been afflicted by a fungoid granulation, which protruded through an ulcer in the cheek, and which had resisted the use of every means.—Upon stating one day that a tooth near the part was occasionally painful, she was recommended to get it drawn ; the tooth was extracted, and the fungus quickly disappeared.

A gentleman of my acquaintance had, for many years, been exceedingly annoyed by an ulcer on the chin ; every attempt to heal it having proved ineffectual, in fact it was considered incurable. At length, one of the teeth opposite the wound becoming painful, it was extracted, when, to the delight and astonishment of the patient, his malady disappeared. These cases are mentioned, to show the importance of endeavouring to ascertain the *causes* of diseased sympathetic actions, as the removal of their effects will depend on the cure of their causes. If the causes be undiscovered, the effects are likely to continue in spite of every means that you may employ.

The constitutional or general effects of irritation are frequently produced by the most trivial local causes. A person, on having a bougie passed into the urethra for the first time, feels faint, becomes sick, looks pale, and, unless you prevent it, will fall on the ground. On placing him in the recumbent posture he soon recovers his senses ; but constitutional irritation frequently comes on in the evening, which,

however, soon ceases. From the irritation of the urethra you see, gentlemen, that the stomach is influenced, the actions of the heart suspended, and the powers of the mind gone. The symptoms of constitutional irritation following injuries, are best exemplified in compound fractures. In these cases, the irritation runs very high, and the heart, brain, and stomach, are much affected. A person receives an injury to the leg, producing compound fracture of one or both bones; constitutional irritation commences generally in twenty-four hours; the patient complains of pain in his loins, extending up the spinal chord, and pain in the head. He then becomes restless, and his countenance anxious; the tongue at first is dry, and covered with a whitish fur; but, as the symptoms increase, it becomes yellow, and lastly coated with a thick brown fur. There is loss of appetite, the stomach becomes irritable, nausea and vomiting supervening — The secretions are diminished, and the stools are white. As the severity of complaint increases, the pulse becomes quick, hard, irregular, and alternately intermittent. The respiration is hurried, intellect deranged; all impressions on the senses are painful; subsultus tendinum, hiccoughs, vomiting and tension of the abdomen, come on; the patient sinks into a low muttering delirium, and soon expires. Thus in constitutional irritation, whether from injury or disease, every part of the system is affected by it, and this effect appears to be produced in the following manner. When any part of the body receives an injury, the nerves convey to all the important organs of the body, spinal marrow, heart, stomach, &c. an impression of that injury; Nature immediately commences the restorative process, by stopping all the customary secretions; the various outlets being thus closed, the blood collects in large quantities in the heart and great blood vessels, which propel the blood with increased force to the wounded part; this gives rise to some form of inflammation, the one best suited to accomplish the desired effect. — Here is an illustration of the manner in which Nature contends for cure; during the battle, she occasionally requires to have her ardour checked, or calls for support in proportion to her powers; we must watch her proceedings with eagle's eye, and be exceedingly cautious in all our own proceedings; for if we should open the various sluices of the body, and restore the secretions too soon, we may, by abstracting blood from the injured part, prevent the restorative process; or by increasing the excitement, disturb Nature's operations.

The degree of constitutional irritation, resulting from injury, depends on several causes ;—these are the importance of the part injured ; the extent and nature of the injury ; the state of the constitution, age, and previous habits of the patient. Thus we see, that constitutional irritation is very different in some persons to what it is in others ; so that a wound, which in one man would be attended by the most dangerous consequences, might not, in another, disturb the functions of any important organ ; this greatly depends on the state of the system at the time of the injury ; thus, many gentlemen present would probably now overcome a disease, that in the spring would have overcome them ; that is, if they have been paying proper attention to their professional studies, by devoting their time to anatomical pursuits.

The following cases are important, and put, in a strong light, the dreadful constitutional effects that occasionally result from very slight local causes.

A man who had lived intemperately was bled by the late Mr. SAUNDERS on a Tuesday ; on Thursday (having indulged in the *interim* in the pleasures of the table,) the wound in the arm was inflamed ; on the Saturday the inflammation had considerably increased ; on Sunday gangrene commenced ; and on the Monday I was asked to see him. I found him with delirium, hiccough, and subsultus tendinum ; and on the following day he died. On dissection, the skin, to a great extent round the wound, was found mortified ; the cellular membrane inflamed and suppurated, but the vein which had been opened was uninflamed.

Dr. LUDLOW, of Calne, when out shooting, pricked his hand with a thorn in getting over a hedge ; the part soon became inflamed, and though he procured the best surgical assistance, yet he died of tetanus within a week after the accident.

Another remarkable case was that of a brewer's servant, who, in removing some casks on a Saturday, had a small splinter of wood forced under the thumb nail ; at the moment he did not regard it, but in the same night he awoke in wonderful pain, and requested his wife to get up and make a poultice ; this he applied, but it did not afford him any relief. On Sunday he became worse ; Tuesday the pain had extended up the arm, and his hand was considerably swollen. On Thursday I was requested to see him, and on examination, found that matter was formed in the hand ; I made an opening with a lancet near the part where the splinter had

entered, when a large quantity of pus was discharged. The man appeared greatly relieved, and I thought that he would do well; but upon hearing a noise as I was about to quit the room, I looked round: the man, by a convulsive effort, had raised himself in bed, but he immediately fell back and expired.

*Case.*—An instance of a totally different nature from those just mentioned, which shows that a great degree of injury may be incurred, and the person yet do well, occurred in another brewer's man who was run over by a dray. There was compound fracture of the elbow joint, extensive laceration of the integuments, and a large wound communicating with the joints. The man was admitted into Guy's Hospital; an operation was proposed, but the patient would not consent. The wound was therefore dressed, and in a short time it completely healed without any unfavourable symptom showing itself.

Irritation is greatest in children, and least in aged persons; the former are very much affected by operations, whilst the latter are very slightly so. Children under two years of age, upon having stones removed from their bladders, will be frequently carried off by convulsions; therefore, if you can possibly avoid it, never perform the operation on a very young child, at all events not under three years of age.

One of the worst kinds of irritation is that occasioned by the absorption of morbid matter during dissection; it is therefore impossible that you can be too careful of the instruments you use in dissecting and opening bodies, as carelessness on this point has caused the loss of many a valuable life.

*Lectures on the Theory and Practise of Physic, delivered at the Theatre of Anatomy, London, by Dr. ARMSTRONG.*

### LECTURE FIRST.

The maladies to which the human body is liable, might be conveniently divided into two great classes: the first comprehending *acute* and *subacute* affections, the second comprehending *chronic* affections.

Acute and subacute affections are those which commence quickly and terminate in a short time; whereas the chronic



are those which commence slowly, and which have a protracted course. Each of these classes of affections arise from certain agents, which are technically termed *remote causes*, and these have been subdivided into *predisposing*, *exciting*, and *proximate*. The predisposing causes are such as produce the tendency or liability to disorder or disease. The exciting causes are such as can produce either the one disease or the other, according as the person may be predisposed. The proximate cause, according to the language of the school, is nothing more or less than the disease itself; when it is present, the disease is present; when it changes, the disease changes; and when it removes, the disease is removed. Now as this can only be the affection itself, I shall in these lectures *not use the term proximate cause at all*, but in its stead I shall substitute *pathological condition*, to denote that state of parts on which the symptoms mainly depend.

The *remote causes* of the first class are *common and peculiar*. The peculiar causes are, 1st, malaria, or what is commonly termed marsh effluvia; 2d, other atmospheric infections; 3d, human contagion; and 4th, animal, vegetable, and mineral poisons. The common causes are distinguished from the peculiar, because they produce no specific effect, and are only the mere ordinary agents of nature. These are also divisible into four classes—depressants, stimulants, irritants, and interruptants. *Depressants* are such agents as diminish the heart's action, the animal heat, and the muscular power. *Stimulants* are those agents which increase the heat. *Irritants* are those which increase the sensibility, and produce a redness of a part. *Interruptants* are such as impede the flow of blood either through the arteries or through the veins, or through them both simultaneously. Now the affections of the first class, proceeding from the common remote causes, whether depressants, stimulants, irritants, or interruptants, I designate by the mild term, *common fever*.

If we examine minutely the particular varieties of common fever, we shall find that it will admit of a further division; that each of these particular effects may be referred to some ultimate effect or principle; and that there are, 1. *common congestive fever*, 2. *common simple fever*, and 3. *common inflammatory fever*. I use the term, common congestive fever, to denote its leading variety, as it proceeds from a common cause, and is attended by congestion in some particular part. I use the term common simple fever, to distinguish it from the congestive and inflammatory varieties; and

I use the term common inflammatory fever, to denote the cause by which it is produced, and the inflammation with which it is attended. And I shall appeal to facts, to morbid dissections, and to the operation of remedies to show, that all the common agents of nature produce either one or the other of these three forms of fever.

I shall first describe the nature of *common congestive fever*. Its remote causes are predisposing and exciting. The great predisposing cause of common congestive fever is debility, which is either general or local : when it is general, all the functions of the body are languidly performed, and this debility may be either hereditary or acquired. But it may also be local, and the individual may have the appearance of the florid vigour of health, and yet carry about with him some local defect ; so that, when the exciting cause shall be applied, he will be incapable of resisting its action ; and when the shock is received on the debilitated part, it yields to its influence, and an accumulation of blood in the part is the result. It is mentioned by Dr. CUNNELL, that those individuals are the strongest, who can resist the greatest variations of temperature, and that those persons possess more excitability of the nervous system, by which they are able to resist the influence of a low temperature. Infants, old persons, and recent convalescents, have very little power to resist low temperatures ; but men may be made temporarily weak, by evacuation or by fastening, or by excess of exercise, by which they would become liable to congestive fever. All the *exciting* or remote causes of *common congestive fever* are *depressants*, which operate by diminishing the heart's action, the animal heat, and the muscular power. These are, 1. what is popularly called cold or low temperature ; 2. bodily shocks proceeding from accident or operation ; 3. mental depression ; 4. any thing which offends the stomach ; 5. exercise carried to exhaustion.

It is important, to consider the predisposing and exciting causes of any affection ; because, knowing them, we may, in a great many cases, prevent the occurrence of disorder or disease. This is the only department of physic which can be practically useful to the public ; because the practice of physic requires a great deal of elementary information, as a knowledge of anatomy, physiology, pathology, &c., and can therefore never be obtained by the public ; but they are perfectly capable of appreciating the influence of predisposing and exciting causes, and by knowing them, they may prevent

the occurrence of various disorders. And I think that much good might be done to the public, if a book were judiciously written on the subject of avoiding the causes which predispose to disease.

There are three objects which present themselves for the *prevention* of common congestive fevers. 1st. By maintaining the general strength, by a nutritious diet, by a proper portion of sleep, and a tranquillity of mind. The 2d point in the prevention, is to give tone to the surface of the body, and by thus maintaining the general strength of the system, will support the strength of all its parts. This may be effected to a considerable extent by the frequent use of the tepid bath, commencing at  $96^{\circ}$  and gradually lowering to  $60^{\circ}$ , and it will be very much improved if you add one ounce of salt to each gallon of water; by this practice you become enabled to withstand low temperatures, and thus frequently avoid the liability to disease. The 3d mode of prevention is to avoid the exciting causes, and this is of great importance to be attended to by debilitated individuals.

The attack of common congestive fever having once commenced, it is known by the appearance of certain *symptoms*. These follow in *generic* order, and the *particular* symptoms relate to the *modifications* of this fever. The *generic* symptoms may be arranged under five heads. 1st. The diminution of animal heat, the general range may be estimated at  $96^{\circ}$  instead of  $98^{\circ}$ , being a diminution of about  $2^{\circ}$ . 2d Symptom is a diminution or oppression of the heart's action; the pulse may be considered as the stroke of the heart on the column of the circulating fluid. The pulse, therefore, in the most perfect form of congestive fever is either diminished in force or oppressed, and in the milder form of the disease, it is generally more feeble than natural. The 3d symptom is a diminution of nervous and muscular power, and this is a very permanent symptom. 4th. There is a diminution of the general sensibility; or, in common language, the patient feels starved, and there is less excitability than natural. However, there are cases in which this is not so decisive; there is also at the same time, disturbance of some internal organ; now when the function of an organ is disturbed, that disturbance points out that the organ itself has undergone some disorder or disease.

The parts which suffer most in this form of fever, are the brain and spinal marrow; the heart and primitive vessels; the mucous membrane lining the bronchia and the substance

of the lungs; the liver and its associated veins. That these are the parts which suffer in this variety of fever, I shall be able by-and-by to show you. Again, the *particular* symptoms are different, according to the structure and functions of the part in which the congestion may be seated. In one person, the brain may be the seat of congestion, in another the liver, and yet the disease is essentially the same. The external characters of the common congestive fever, are modified by its seat.

In the *brain* the congestion is detected by the following symptoms: *First*, by giddiness, confusion of intellect, heaviness approaching to sleepiness and sometimes complete stupor. In less severe cases, the patient complains of giddiness, and has some confusion in his head, and occasionally finds a difficulty in directing his steps with precision; or in still slighter cases, he complains of weight or pain in his head, more frequently of giddiness or some confusion. In the most severe cases, there is loss of sight and stupor, so that you can with difficulty rouse the patient. *Secondly*, it is more distinctly denoted by an intoxicated and fatuous expression of the countenance. *Thirdly*, by a blanched conjunctiva, usually attended by a glassy appearance of the cornea and dimness of sight. *Fourthly*, by a staggering walk, or by a complete prostration of the muscular power; in more severe cases, he reels about as if intoxicated; and in still higher degrees of this affection, he falls down, and can only be borne along by some other persons, his head hangs down, his arms fall by his side, and his legs are dragged after him. It is denoted, in the *fifth place*, by the pulse being weakened or oppressed. Now it is to be recollected, that there is a very close connexion between the brain and the respiratory function; the common congestive fever may commence with the symptoms of congestion in the brain, and in its progress, the respiration may also become disturbed. This may happen through the medium of the 5th pair of nerves; for it is known that when these nerves have been divided, the respiration has ceased.

When the *spinal cord* is the seat of congestion, it is generally known by the presence of convulsions of the upper or lower extremities, and the patient usually complains of a numbness, with pain and tingling of these parts. Now it often happens, that the brain is affected at the same time with the spinal cord, and then you cannot get any account of the patient's symptoms, and you generally find him under convulsions.

[to be continued in our next.]

---

## PART SECOND.

# *Substance of Foreign Journals.*

---

### AMERICAN JOURNALS.

---

#### *The North American Medical and Surgical Journal.*

[In our last number we delivered our opinion of the merits of this new publication, and we do not hesitate to express our belief that it stands unrivalled even in the old Continent, and it is our ardent wish that the known talents of its Editors may continue to maintain its importance and utility; we cannot therefore, too strongly recommend its perusal to the practitioner in Canada.

It is but justice to acknowledge that our neighbours have now attained a degree of consideration in the scientific world, which commands our admiration, and which raises them to the level of the most ancient and civilized nations of Europe.]

*Gangrenous sore mouth of Children.*—Dr Coates reports that about 120 cases of this malady fell to his care in the Children's Asylum, Philadelphia, where it appeared to rage as an epidemic. He remarks that the disease commences immediately at the edges of the gums, in contact with the neck of the teeth, and, most generally, of the two lower incisors. When it reaches the edges of the bony socket, the tooth becomes loose, and when drawn, exhibits portions of the fang; and it is while in the act of rapidly spreading, that it occasions gangrene. The greater number of cases occurred between 2 and 5 years of age, but some as late as 8 or 10. No child ever lost a tooth of the second set; and, indeed, the second dentition seemed often to cure the complaint. The disease is not contagious, and the use of bitters has proved a preventive agency. Mercury has not been injurious, both before and during the disease. In the treatment of the sore;

Dr. Coates obtained no benefit from honey and myrrh, with alum or bark, nor from caustic potassa, and nitrate of silver. Pyroligneous, muriatic, nitric and sulfuric acids proved entirely useless. It was found necessary and beneficial to extract all affected teeth, as soon as they became loose.

Drs. Mitchell and Beil on the *variolous disease*.—In a long but interesting paper containing a detailed account of this contagion, we find the following statement of deaths as connected with the state of the constitution of the atmosphere for the last four years in the United States.

The amount of water which fell in rain and snow during the four years, from 1822 to 1825, inclusive, was,

	1822.	1823.	1824.	1825.
Inches.	35.20	42.54	50.38	33.96

#### IN PHILADELPHIA—Deaths by

	Fevers.	Erysipelas.	Measles.	Small-pox.
1822	510	4	0	0
1823	758	24	156	160
1824	654	28	102	324
1825	375	12	38	6

#### IN NEW-YORK—Deaths by

	Fevers.	Erysipelas.	Measles.	Small-pox.
1822	393	6	1	0
1823	192	13	117	18
1824	191	14	100	394
1825	445	20	53	40

#### IN BALTIMORE—Deaths by

	Fevers.	Erysipelas.	Measles.	Small-pox.
1821	400	0	2	21
1822	430	1	4	122
1823	304	2	175	2
1824	183	3	14	2
1825	138	0	9	3

*Cholera Infantum*.—Dr. Parrish of Philadelphia after an extensive experience and attentive observation on the management of children affected with this complaint, has arrived to the following conclusion: that the only cause of cholera infantum is heat, connected with confined air, he therefore strongly recommends the cooling regimen such as cold water

internally, and externally upon the skin. When it happens during the process of dentition, Dr. P. has obtained the most decided beneficial results from the application of blisters behind the ears. He was led to this practice by the fact that the eruption, which, during dentition, is apt to make its appearance behind the ears, often proves a most salutary effort of nature. He also prescribes aromatics as preventive agents, such are cinnamon, ginger, pepper, the clove and the nutmegs, and advises that after weaning, animal food should always enter into the diet of a child.

*Tic-douloureux cured by Acupuncture.*—In a case of this kind which had resisted all applications during eighteen months, Dr. T. Hunter Ewing effected a complete and speedy cure by this operation.

"The needles were introduced about an inch from each other. Two in a line parallel with the inferior edge of the orbit of the eye, and half an inch below it; and a third below, and equidistant from the others. The first two were introduced at the depth of three-fourths of an inch; the last, a full inch. They were inserted very gradually and with a rotatory motion.

The second needle was scarcely introduced, before the patient exclaimed, 'the pain has entirely left me.' When the third was introduced, she experienced a stiffness in the muscles of the cheek, and a creeping sensation, as if a spider's web had been drawn across the face; but no painful sensation whatever."

The needles should be removed two hours after introduction, as their remaining a longer time might occasion some mischief.

### *The New-York Medical and Physical Journal.*

[We have been politely favoured with this Journal from one of the Editors through the hands of Prof. BECK, the renowned author on Medical Jurisprudence, during his short visit to this country; and were not its credit so well established, and the merits of the Editors so universally acknowledged, we might venture to express our regret that it should be so neglected in this country, if we consider the facility with which it can be obtained.

The work is conducted by Drs. JOHN B. BECK, JOHN BELL, and DANIEL L. M. PEIXOTTO. The two first have been called to fill some of the chairs rendered vacant by the resignation of the former Professors of the University of New-York. This important trust is a flattering testimony of their Professional eminence.]

The first object which commands our particular attention in this excellent work, is an address delivered before the Ma-

dical Society of the State of New-York, by the President Dr. J. MANLEY of New-York. This elaborate production is a chef d'œuvre of reasoning and judgment; and laying aside the purity and elegance of its style, the richness of expressions and elevated ideas which make it a masterly piece of literature, it embraces the most important topics of Medical Police, and the arguments which the Dr. adduces in corroboration of his views, are entirely undeniable and admit of no answer. The principal features of a law regulating the practice of the Medical Profession, as it should be framed in order to ensure to the public the due exercise of the privileges of life and death vested on the Physician, are presented in the various lights in which they are susceptible of being construed. Our limits and the absence of incorporation in this Country, as well as the varieties which the difference of Constitutional Government must naturally impart to the laws, preclude our giving a full account of it in our pages.

We shall, however, extract some parts of it. Thus, when speaking of a section which only imposes a fine recoverable as directed by our own laws, against the practitioner without licence, but which exempts from penalty those who shall not receive any fee or reward for the same, he observes :

" This clause, save one to which I shall presently refer, is perhaps, the most extraordinary provision which ever found a place in a statute book ; it makes the penalty attach, not to the practice of physic without the evidence of proper qualification, but to the receipt of a fee therefor ; it makes no account of the disastrous consequences of unlicensed ignorance, but seriously attacks the petty emoluments of its craft ; it, in effect, punishes the LARCENY, while it acquits the NOBILITIE ! The section, without this proviso, can serve no purpose in preventing quackery and imposture from battering on the credulity of the public, from the difficulties attending its execution : and with it, in place of being a penalty, it operates as a bounty ; for he must be stupid indeed who, with its assistance, has not ingenuity sufficient to elude the penalty. If there be any serious intention to protect the public against the impositions so frequently practised by men who assume without warrant the character of physicians, the offence should be made a misdemeanour, to be prosecuted by indictment, and punished at the discretion of the court, within a reasonable limit of severity : nothing less than this, offers the slightest encouragement to expect, that the nuisance can ever be effectually corrected.

On that which would provide that those also shall not be liable to penalty, who will only use for the benefit of the sick any roots, barks or herbs, the produce of the Country, he remarks :



“ That the former proviso intended to restrain unlicensed practitioners, who professed to be physicians ; this patronises every pretender to the healing art, be his merits what they may, provided that he restricts himself in the choice of vegetables. The one presumes that ‘ a little learning is a dangerous thing,’ and interdicts its exercise ; the other grants a complete immunity to those who have none at all ; — for it cannot be made consistent with itself without assuming that all these professors of a vegetable materia medica are SEVENTH SONS, or that there is no vegetable poison.”

*Difficult and painful Menstruation.*—Dr. Hammersley, late Professor of Clinical Medicine at the University of New-York, speaks highly in favour of the administration of nauseating and purgative medicines in these complaints. In the conclusion the author mentions the use of ergot as having succeeded in cases where a powerful stimulus was required on the part of the uterus. Though he acknowledges its failure in the only case in which he seems to have employed it, still he invites attention to the benefits it may convey, when employed in the class of diseases which forms the subject of his remarks. We would here also request attention to the hint afforded in our last number by our judicious correspondent, Dr. Taché, of St. Thomas, for its use in cases of hemorrhage, which we are not aware having being as yet confirmed by the experience of many. Dr. Hammersley gives xv grains of ergot for a dose, and equal quantity of jalap combined with it.

*Population of the State of New-York.*—Dr. T. Romeyn Beck, lecturer on Medical Jurisprudence, has drawn the following conclusions from a census taken of the population up to 1825. The results are that the population of the State of New-York amounts to 1,616,456 ; the proportion of *Deaf and Dumb* to the whole population, is one in 2,506 ; that of *Idiots*, is one in 1,137 ; that of *Lunatics* is one in 1,973. The proportion of deaths is one in 69. The mean proportion of deaths in Great-Britain in 1811 was 1 in 49, and that of all the Counties of Wales one in 60.

[ In taking our leave of the American Journals, we must be indulged to offer our sentiments of gratitude to their Editors and Publishers, for the approbation which they have so generously and unanimously conferred on our publication, and for their wishes for its success. The Quebec Medical Journal being the first periodical publication on medical science ever attempted in British North-America, it cannot be expected to possess, in its commencement, all the interest of which a work of this nature can be rendered susceptible. The Editor does not claim merits which his age and experience would certainly deny : the credit of the un-

dertaking being his only title to public favour. However inconsiderable the work might appear at present, the Editor flatters himself that it will prove an incitement to his Professional countrymen to display their talents and skill in the cause of suffering humanity. Should he succeed in this expectation, he will consider himself amply rewarded for his labours.

We also acknowledge with great pleasure, the receipt from our much respected friend Dr. Felix PASCALIS of New-York, of three very interesting papers, one of which has already appeared in one of the American Journals, and which were politely handed to us by General STUART of Baltimore, on his late visit to Quebec.

We will take the liberty to insert one of them under the head of our Correspondence.

The MEDICAL RECORDER, of Philadelphia, has been announced to this Journal, but, we are sorry to say, is not yet received.]

### *The London Medical and Physical Journal.*

*Digitalis in Dropsy.*—Two cases, one of ascites and another of anasarca, are reported by J. Davy, M. D. to have been cured by the use of digitalis in powder and in somewhat large doses. The irregularity of the reporter's account, and the immense number of other remedies acting upon the kidneys, which he has made use of in these two cases, induce a suspicion in our mind, that the virtues of the digitalis in this case might have been exaggerated.

*Contagious nature of Croup.*—In the Number for January, cases are related by different persons to prove, some the contagious nature of croup, and others the contrary. We beg leave here merely to suggest that if the contaminating cause were sought for somewhat farther than the bedside of a patient or the wards of an hospital, experience would perhaps cease to prove such contradictory results as are sometimes improperly attributed to it.

*Head-ache cured by purgatives.*—Dr. A. B. Granville details a case of severe head-ache which he cured by a judicious use of purgatives. He observes very properly that this might have been mistaken for tic-douloureux, but a due attention to the state of the digestive organs will remove all suspicions. This success of Dr. Granville reminds us of the favourite practice of M. Abernethy, and would seem, in our humble opinion, to corroborate the view he has taken of the cause of a number of maladies, as having their seat in the alimentary canal.

---

## PART THIRD.

# *Domestic Intelligence.*

AND

### FOREIGN CORRESPONDENCE

*An attempt to ascertain the value of the VACCINAL VIRUS, as a means of lessening the susceptibility to variolous diseases, with remarks on the most probable origin and nature of the small-pox* Read before the County Medical Society of New-York, April 11, 1825; and communicated to the Editor of this Journal, by FELIX PASCALIS, M. D., Fellow of the College of Physicians and Surgeons, President of the Academy of Medicine and of the Linneæan Society, New-York, &c. &c.

Nec pluribus impar.

TWENTY-FIVE years have elapsed since the process of vaccination was first successfully employed in this part of the new world, as a preservative against the small-pox. Its having already been approved of by several European governments, which successively adopted it, concurred to place it beyond the control of prejudice or of individual opposition; indeed, it may justly be said, that the unanimous opinion of the medical and civil authorities have long since enjoined it upon all civilized nations. The public confidence in this prophylactic has thus far never been shaken, because no application of the vaccinal virus has been made in the way of experiment since the period of its introduction, and afterwards tested by the *artificial* small-pox, without its virtues being fully acknowledged. On the other hand, the few exceptions noticed from year to year in the general reports of Jennerian institutions, were always brought forward with satisfactory explanations of their occurrence. Among the few last opponents of this admirable discovery, there were simply doubting physicians, and others, whose strongest ar-

gument against vaccination was, that its constitutional influence must wear out by age; meaning, either that it could not be depended upon in the human system, but for a certain period of years, or that the virus itself, after circulating through a great number of persons, becomes inoperative or inert, and should be renewed from the animal which first furnished it. Nothing can furnish stronger evidence of the value of this beneficial process, than a reference to the bills of mortality, in the dense population of London and Paris. Philanthropic minds have, in consequence, rejoiced, and sincerely congratulated our profession on the subjugation of one of the most terrible and loathsome disease.

Before I proceed in my investigation, I must say, that during the long period just mentioned of the established success of vaccination, a few exceptions have occurred which have given just cause for public alarm. These were partial or general epidemic attacks of the small-pox in some of our populous cities, as Philadelphia in 1802 and 1823, Baltimore in 1822, New-York in 1815 and 1821, besides other seaport towns, and the inland cities of Lancaster, in Pennsylvania, and Albany the seat of government of this State. Nor are there many capitals of Europe which have been more fortunate, or more exempt from such visitations. That of Norwich in 1819 as described by Sir John Cross, was appalling by its mortality. Other epidemics described by Dr. Monroe, and Mr. Hennen, and by Dr. Thompson of Edinburgh, during the succeeding years, were also very severe, and like our last epidemic, were attended by other kinds of *modified variola*. A like prevalence has also taken place in France, the authentic accounts of which from Marseilles and Bordeaux are in our possession. In each of these recorded and recent occurrences, some kind of varicella, or other modified form, has simultaneously prevailed, such as the *chicken-pox*, the *swine-pox*, and that which has been called varioloid. Of the appearance of the two first with the small-pox, we have the following documents. 1st, A report drawn by order of our medical society, and published in 1816. 2d, A report to the Royal Medical Society of Bordeaux in 1822. 3d, A very interesting narrative of the epidemic in Albany, 1824, by Lewis C. Beck, M. D. Of the last form of mitigated variola, we shall hereafter give sufficient documents.

It has been also satisfactorily proved, that with whatever aggravated symptoms the small-pox has broken out, it was, with hardly an exception, among subjects unprotected by pro-

vious vaccination, or by inoculation, while the accessory variolous disease always obtained among a great proportion of individuals who had been subjected to either one or the other of these processes.

These events have of course placed the preservative power of the kine-pox in a very different point of view from that with which we heretofore have regarded it, and even contended for its universal adoption. We have been in a great measure discouraged, from the fact that by a fair retrospect since the year 1809, to this time, it appears that the proportion of cases of small-pox, succeeding vaccination, received and treated in a London hospital, has been at least as one to three and a half! [Vide G. Gregory.]

There are many who have supposed that the varioloid after vaccination, and the chicken-pox, were diseases different from the small-pox, and not at all to be controlled by it. Others perfectly versed in the etiology of both kine-pox and *variola*, have confined the influence of the former in the constitution to the mitigation of the inflammatory symptoms of the latter. A few European authorities have contended that the varioloid of our days could not have existed before the cow-pox, like the chicken-pox and swine-pox, two sorts of varicella anciently known and analogous, and that there could be no hesitation in recognising the varioloid as the swine-pox, instead of being a modification of the small-pox.

Setting aside, therefore, all hypotheses, and the opinion also of the degeneracy of the properties of the vaccine virus by age, let us examine whether our difficulties, and the mystery of the Jennerian prophylactic, are not to be accounted for by the twofold character which appertains to the small-pox, viz. that of an *artificial*, and that of an *epidemic* disease. This has never been adverted to in relation to the influence of vaccination.

A few questions on the nature of the small-pox, in order to elucidate its adventitious epidemic form, and distinguish it from that which, by our instrumentality, can be renewed at pleasure, are at present indispensably requisite.

1st. Is the frequent revival of the small-pox, or its continuation in populous countries, governed only by the common laws of contagion?

2d. If this fomes can long remain latent and inert, can it ever be destructible during any period or time?

3d. Would it not be rational to suppose that the *variola*, like many diseases of a malignant or pestilential nature, ori-

ginates from certain combinations of animal effluvia, such as those that are ascertained to generate febrile exanthematous diseases, &c. ?

None of these problematic questions have ever been resolved. The affirmative of the first, which during so many ages, has been implicitly believed, is no doubt the most unphilosophical. The introduction of the small-pox by the *Saracens*, who had received it from the natives of Arabia, when they invaded the Christian states on the Mediterranean coasts of Europe, twelve or thirteen hundred years ago, is not a proof that the same virus could not since have often been *home-engendered*, in other parts of the world, and then be imported into the bosom of any ancient or modern nation of either hemisphere. That belief, which so exclusively points out the torrid zone, or the birth-place of Mahomet, as the origin of the small-pox, appears absurd enough, when we afterwards find, that by its contagious nature, it has been propagated not only through the temperate regions, but has become congenial to the polar climate, where it once devastated the peninsula of Kamschatka, and the island of Iceland.—From time immemorial, it moreover appears to have existed in the southernmost parts of Tartary and China, and to have proved a scourge to all races of men, in every latitude on the earth.

The affirmative of the *second question*, implying the existence of the variolous virus during an indefinite length of time, and in a latent state, as must have been the case during the long and healthy known periods belonging to thirteen centuries, in an inference absolutely contrary to the laws of nature ; if that poison was identically the same which had its origin in 570, how could it have been diffused all over the world and exist to this day, unless its fomes is of a nature indestructible under every possible circumstance ? (and then it would always prevail) yet time, we know, destroys every thing.

To the affirmative of the last question, we can easily yield our rational consent and belief. Never was the doctrine of spontaneous generation of diseases better evinced by observation, so well detected in atmospheric, gaseous, or impure exhalations from the earth, or from other sources, and illustrated by pneumatic philosophy, than it has been in our days all over the world.

In relation to the small-pox, facts are not wanting to prove that its endemic prevalence has sometimes followed the most

healthy seasons among dense populations ; in consequence of disturbed graves, prostrated armies, fields of slaughter, and in harbours and ports from crowded battle ships. Whether it arises from local causes, or *from its dormant or latent fomes*, the small-pox constitutes an epidemic, whose primitive character possesses all the virulence and malignity belonging to the disease in any situation. It differs therefore from that *variola* which is artificially created by inoculation. The mild and benign march of this artificial small-pox, is not a matter of chance. The safety with which it runs its stages, had anciently caused its adoption among those Asiatic nations, who not only wished to provide for the preservation of life against the fatality of the natural or epidemic disease, but against the mutilation of the face and complexion. Besides the Georgians and Circassians, we find, that from time immemorial, the Chinese protected themselves in a like manner by the practice of inoculation. The English nation borrowed it from Turkey, at the commencement of the 18th century, and spread it in Europe and in their colonies, where it has been universally resorted to and encouraged by medical, as well as by civil authority during eighty years. The beneficial results of this practice, were and have been acknowledged and extolled in every point of view ; and its mortality, compared to that of the natural or epidemic small-pox, was long ago ascertained in London to be as one death out of 100, is to one out of 5. It was ultimately superseded by the process of vaccination, which was expected to do away every possible source of the contagious poison of the small-pox ; but the victorious prophylactic of Jenner was only tested against the artificial disease !

The variolous fomes can also exist under different and modified forms ; these have been designated by the generic name of *varicellæ* ; two of them, called the *chicken-pox* and the *swine-pox*, have been long since described by Heberden, Huxham, Vogel, and by Mons. Gandager de Foigni, as specific diseases differing from the small-pox, especially because they are attended with no difficulty nor danger before nor after an attack of small-pox. This opinion has not always obtained in modern times. An American physician, Dr. Lewis C. Beck, of Albany, has among others satisfactorily proved the identity at least of the *varicella chicken-pox* with the small-pox. We have seen in this city, many successful attempts at communicating, by inoculation, the *chicken-pox* which prevailed with the small-pox during the au,

tumn of 1815: and it is now admitted, that a case of *varicellæ* may be so far aggravated, as to be similar to an ordinary distinct and benign small-pox. We must then make one class of the *varicellæ*, or of the more or less modified variolous diseases. This mode of reasoning is so far proper and correct in the present investigation, since a new form of modified small-pox, or *varioid*, has of late years much engaged the attention of medical observers in Scotland, in the United States, and in France, who have not hesitated to declare it a form of the small-pox, *modified by previous constitutional influence of the vaccine virus*.

This opinion has also gained great support among us, and we might infer, I think, that from some striking similarity between the two named *varicellæ*, this new form could be classed under the same generic name, as a third kind; perhaps the highest in the scale of *varicellæ*, and the nearest to the artificial *variola*; indeed a striking parallel can be made of the varioid with the swine-pox, the first differing only in degree from the latter. Again, as it will appear from facts hereafter to be related, the inoculated small-pox (or the artificial) is not a sufficient protection against the epidemic: I beg leave to offer the subjoined table of variolous diseases, arranged under two classes.

1	{	chicken-pox,		2	{	artificial inoculated
VARICELLÆ		swine-pox,		VARIOLÆ		small-pox,
		varioid.				epidemic small-pox,

It is with this scale in view that we can be better able to point out the variety on which the influence of the vaccine disease is expected to be partial or complete.

Of the two first, which are transient and do not induce mortality, it was never a desideratum to ascertain whether vaccination is a prophylactic. Experience has nevertheless shown that they are of rare occurrence among vaccinated subjects, unless they exist simultaneously with and epidemic small-pox, and become a modified form of the same, which all protected subjects still remain liable to receive. The third, which is now denominated the *varioid*, it is contended, was not noticed before the existence of vaccination; but it is so far under the control of this preservative, that it is a part of our investigation to prove, that it is *epidemic small-pox* itself, perfectly modified by the beneficial influence of the vaccine disease.



There remains, therefore, but the inoculated *variola* or *artificial* small-pox, which could after long observation vindicate the efficient and preservative power of the vaccine virus, because in it there is not that greater proportion of malignity and virulence which in vaccinated subjects can still produce the varioloid.

To account for this pathological phenomenon in *variola*, we need but to advert to the variety of pustules by which it is so easy to prognosticate the favourable issue, or the fatality of the small-pox.

There are five sorts of variolous pustules, besides certain aggravated symptoms which are sometimes connected with them. We divide them into two orders; all possessing the character of small-pox, or of the variolous diseases, while those of the second order are restricted to the epidemic *variola*.

#### FIRST ORDER.

No. 1. The most ordinary kind of pustule is the *cutaneous*; consisting of two varieties, the *distinct* and *confluent*: it rises from the *cutis vera*, and not from the epidermis, is of spheroidal form, filling with a transparent lymph, but rapidly becoming purulent and of a yellowish colour; it flattens as it progresses, presenting a depressed point in the centre; if pricked, it discharges a white gelatinous fluid; if a too great number of these pustules are clustered in masses, and run into each other on the face and breast, they take the name and have all the danger of the *confluent* small-pox, and may be injurious to the eyes, features, and complexion, if not decidedly fatal.

No. 2. The *tubercular* pustule, rises also from the skin or *cutis*, and deeper than the preceding; it is smaller, elevated, opaque, hard, and encircled with redness; it is conical, and shows a vesicle on the apex, which fills and extends downwards, frequently drying before it is full. These pustules are unequal, and do not desquamate at their base; they stain the skin of a brown reddish colour, and are mixed with the cutaneous pustules, chiefly on the face, and on the hands and feet; they predominate in the artificial small-pox, and were seen in almost all cases of the varioloid of New-York; they give no difficulty in the treatment, nor prognosticate any danger.

No. 3. Is the *dry-pock*, thus called from its dryness, and the rapidity with which pus is formed. It is spherical, never

flattened nor dimpled, nor is it in any case exposed to ruptures or oozing, nor attended with secondary eruption; it mixes with the cuticular pock, and is said to have appeared often in the varioloid of Philadelphia. The same is common in the artificial small-pox, especially on the limbs punctured by inoculation, and in the parts exposed to external air, it is also of the most benign nature.

#### SECOND ORDER.

The following pustules being of a bad character, are the most dangerous, and occur in the epidemic variola only. They have been noticed by the above named writers, and by Dimsdale and Sutton in England.

No. 4. The *miliary* pustules, are preceded by torpidity, pain, and dark redness of the skin. They gradually appear like innumerable raised points, giving to a close touch of the hand, the harsh feeling of a piece of shagreen. So many pustules pressed against each other, are obviously checked in their progress to maturity. A dulness of perception, and a remarkable degree of torpor soon pervades all the functions of animal life. No care nor remedy can avert impending death on the 7th or 8th day, which leaves the body already gangrenous in proportion to the raising of the pustules, which may have taken place. I once saw a case of the kind effectually relieved by a spontaneous vesicular eruption over the miliary pustules, of large bags of lymph, which are known by the name of *pemphigus* or *pompholyx*. Not a few victims fell under it during the last epidemic of New-York. I foresaw the same fate in the person of a female aged 20 years, healthy and robust, whose fever was moderate, and the eruption rather similar to prickly heat, or to that of erysipelas.

No. 5. Is the *vesicular pustule*, deriving its name from the singularity of its formation in masses or clusters of small vesicles, which slowly proceed to maturity, and although they are seemingly confluent, do not communicate with each other, each forming a separate cell, from which no adhering bag can, by pricking, be emptied. The fluid is here clogged, and its maturation is slow and difficult. Hence that kind of eruption is full of danger, and frequently proves fatal, but, like the preceding, is seldom produced by the artificial small-pox, and we have never seen it in the varioloid.

(To be continued in our next.)

*An Inaugural Dissertation on the Symptoms, Causes, Pathology and treatment of Scrofula.*—By JEAN BAPTISTE MEILLEUR, M. D, Member of the Medical and Philosophical Society of the State of Vermont, &c. Communicated in a letter to Dr. Tessier, Editor of this Journal.

*Aliud est discipulum, aliud magistrum esse.* (Erasmus.)

November, 1824.

OTHER's ideas and theories become our own, when, after deliberate investigation of both, and a full conviction of the rectitude of the one and of the plausibility of the other, we see fit to adopt them ; we may, therefore, venture to modify and communicate them in such a way and manner as may appear most proper, persuaded that it is as much our right to do so, as it is our duty to support and defend them, after their adoption.—But, before we avail ourselves of any, in this dissertation, let us attempt to give the definition and symptoms of the disease which we are about to consider.

*Definition and specific Symptoms.*—Scrofula takes its name from *Scrofa*, a swine, because this animal is said to be subject to a similar disorder, though the correctness of the etymology is questionable. Scrofula is also vulgarly called King's evil, from the former custom of submitting patients labouring under it, to the supposed beneficial effects of the royal touch.

In a qualified sense, Scrofula may be defined to be a chronic inflammation, attended with more or less fever, and making its most conspicuous appearance in the form of soft, doughy swellings, which, in time, assume the character of hard indolent tumours, generally situated in the conglomerate glands of different parts of the body, but more especially in those of the neck, axillæ, inguines, behind the ears and under the chin. These tumours remain stationary and harmless for months and even for years ; but, at length, after having become larger and more fixed, if not timely and properly attended to, they slowly and rather imperfectly suppurate and ulcerate, discharging, at first, a somewhat puriform matter, which, by degrees, changes into a kind of serous oozing, intermixed with white particles resembling the curd of milk. They, however, generally require to be opened artificially, as soon as a fluctuation of fluid within is evident to the feel. This practice is particularly recommended when they are situated about the neck, and when the patient is a female, as

the artificial opening is less apt to leave an ugly and indelible scar than the spontaneous one.

From the age of six months to that of ten or twelve and above, the disease most commonly manifests itself in the mesenteric glands. The patient then, complains of a lancinating pain, deep seated within the abdomen, but which is of a short duration, resembling more the common gripes, than that which attends inflammation of internal parts. There is, also, a gradual enlargement of the abdomen, and a general emaciation of the rest of the body. The features of the whole look and countenance are altered in a remarkable degree. The eyes are glassy and sunk; the upper eye-lid drops down more than natural, and the pupil, owing to general debility, is much dilated; the nose appears large from the falling of the cheeks, which are of a marbly whiteness, excepting when flushed with fever; the parts about the mouth are inclined to swell and are of a peculiar dull and pallid colour; small but painful ulcers surround the angles of the mouth, and, sometimes, the whole lip is divided by troublesome fissures.—The state of the bowels, though variable, is most commonly relaxed. In the early stages of the complaint, there is a disinclination to muscular exertion, though the vigour of the mind does not seem to be impaired. In the more advanced stages, the patient becomes fretful and peevish, and his mental faculties become inert and dull. The sleep, although not much interrupted, is, however, attended with profuse sweats, especially upon the breast and forehead. Towards the evening, there is usually an accession of fever which is not accompanied with any inclination to sleep. The pulse, in the evening, is generally about one hundred and twenty, and is, at no time of the day, less than one hundred in a minute. Although the tongue most commonly has a natural appearance, yet it is sometimes observed to be streaked with a white line on each side. To continue and terminate the physiognomonic symptoms, “the appearance of the countenance is really that of delicacy and languor; though to the common observer, from the fulness, the peculiar smoothness, and beautiful colour of the cheeks, it is often that of the highest and most complete health. If, however, it be attentively observed, it will be found that the cheeks, though red and tumid, are softer and more flaccid than is natural to health; and that, instead of being fixed and firm, they hang, as it were, loose in the face. There are nevertheless, persons who

have the greatest tendency to scrofula, in whom none of these apparent signs of health exist, but whose complexions are peculiarly dull and pallid; in these, the appearance of delicacy and languor is even greater than in the former. In the former state, the lips generally partake of the fulness of the face, and are of a beautiful red; while in the latter, they are pale."

Scrofula shows itself, also, in the membranes, muscles, in the mucous and salivary glands, and in the lungs and liver, in the form of tubercles, in the ligaments, cartilages and cancellous structure of the bones of the joints of the hip, elbows, knees, and ankles, or those of the fingers and toes, in which instances, we do not find any moveable swelling, but, on the contrary, "a tumor almost uniformly surrounding the joint and interrupting its motions." Besides, it is not uncommon for scrofula to affect the skin, in general, and even the eyes, which become afflicted with what is called scrofulous ophthalmia, giving rise to an obstinate inflammation, suppuration and ulceration of the tarsi and conjunctive palpebræ, frequently terminating in an opacity of the transparent cornea.

Scrofulous ulcers often heal upon the appearance of the disorder in other parts; thus, it is not unfrequent for the disease to be removed from the glands to the joints, and from these to the lungs. In the two last cases, a hectic fever most generally ensues, which puts a speedy end to the miserable existence of the patient.

The malady most commonly attacks children of a feeble and lax habit, but it is by no means particular to them. It seldom makes its appearance before the second year of age, but generally from the third year to the age of puberty, and from this, but more rarely, to about thirty. While at Montreal College, I knew a contemporary student, twenty eight years old, who, to my knowledge, was troubled since several years, with a scrofulous inflammation, suppuration and ulceration of the various glands about the neck, alternately.

Scrofula may be said to be hereditary; but it is not communicable from one person to another, neither by contagion nor by inoculation of its matter. Drs. Kortum, Lepelletier and Alibert have endeavoured to effect its communication by various well conducted experiments, but without success.

Scrofulous tumours are said to be disposed to subside in the winter, and to recur at the approach of the summer; but this is observed not to be invariably the case.

*Diagnostic Symptoms.*—Scrofulous tumours may be distinguished from the glandular swellings which occur in syphilis, by the pain attending them being less acute and more dull, by its admitting a spontaneous cure, but more especially by its early symptoms taken collectively, which have no resemblance with any form of the venereal disease. Scrofulous swellings may be distinguished from carcinomatous tumours by not having that peculiar lancinating and darting pain which accompanies these last, and by manifesting a more decided disposition to suppuration and ulceration; and from cystic tumours, by their being stationary, and finally tending to suppuration and ulceration. But there is no danger of any one confounding these disorders, except he is a very superficial observer; for, by taking them in the aggregate, particularly the early and the then present symptoms, he will always be able to find and point out their respective character.

The scrofulous affection of the mesenteric glands, alluded to under the specific symptoms, may be distinguished in the following manner: from acute peritonitis and enteritis, by there being but little pain felt on pressure upon the abdomen; by there being scarcely any hardness or tension of the pulse, little or no vomiting, and no difficulty in procuring evacuations with the ordinary quantity of purgative medicines. The scrofulous affection of the mesenteric glands may be distinguished from chronic peritonitis, by there being no superficial pricking pain, no tendency to vomit, scarcely any costiveness nor tension in the pulse; by the peritoneum appearing equally distended with the skin of the abdomen; by the regular evening accession of fever, and by the general look of the countenance, as already described. From the *febris infantum remittens* of Pemberton, by the fever being attended with restlessness, by the excretions from the bowels not being particularly changed from their natural appearance, and by the duration of the complaint.

*Prognostic Symptoms.*—The degree of danger attendant on scrofula, depends on the particular part of the body which is the seat of the disease. The earlier in life the affection of the mesenteric glands, with the more danger it is attended. The most unfavorable symptoms are, “the emaciation rapidly increasing; the evening accession of fever very severe, and continuing almost through the whole night; the cuticle peeling off and becoming dry and harsh, and the abdomen more enlarged and tense.”

Those scrofulous tumours which are situated near the centre of the circulation, as other local disorders, heal more easily than those which are more remote. Chronic scrofulous sores, accompanied with fever, are always, to a certain degree, dangerous, as the fever generally assumes a hectic form and type, which insensibly undermine the constitution.

As, in defining scrofula, I have anticipated the assertion of its being an inflammatory disease, contrary to the opinion of some public writers and private practitioners, in every respect worthy of a high degree of confidence, I may perhaps venture to establish here its nature as being evidently inflammatory.

Among others, Dr. Good, as a conspicuous author, places scrofula in his class *Hæmatica*, order *Dysthetica*, the given character of which constitutes a palpable relict of the humoral pathology. But without saying any thing of the slight basis on which their theory is pretended to be founded, and without being at all servile nor partial to their decisions, I must be allowed to assert, with that confidence which self-evident truth inspires, that scrofula is an inflammatory disorder of the whole lymphatic system in particular, and of the corporeal frame in general, which disorder, in consequence of the agency of the additional causes to be enumerated hereafter, is induced to locate in some one of the parts before mentioned, and there to make its appearance in the form of a chronic inflammation, which can easily be recognized by every one.

M. John Burns says : " scrofulous inflammation is marked by a soft swelling of the affected part, which very frequently is one of the lymphatic glands." M. Cooper remarks : " the scrofulous diathesis, wherever it exists, usually gives more or less of a chronic character to local inflammatory affections. " In another place, speaking on the same subject, the same author observes, " the discharge is watery, the pain is very considerable, and the surrounding skin inflamed. " Dr. Thomson also says : " a greater or less degree of local inflammation occurs, I am inclined to believe, in every form and stage of scrofulous diseases ; the swellings are very often, from the first, attended with a sensible increase of heat and redness, and the pain, though seldom acute, is always present in a greater or less degree ; pressure on scrofulous swellings, never fails to create pain ; and the temperature of the skin covering them is usually two or three degrees higher than that of the contiguous parts ; " and although Dr. Cullen has placed scrofula into the order *Impetiginæ*, yet not only this disease, but most

of those included in the order *Marcoræ*, evidently belong to the order *Phlegmasiæ*; yet, speaking of external applications in this disorder, Dr. Cullen observes: "for scrofulous tumours sometimes spontaneously disappear, but never after any degree of inflammation has come upon them."

Such is the language of several of the most distinguished medical writers. Indeed it cannot be doubted that no learned medical man, endued with a reflecting and unbiassed mind, would dare to assert, with any degree of confidence, that a complaint which causes a living part to swell, suppurate and even ulcerate, is not of an inflammatory nature. The opinion advanced by some, and even by Dr. Good, that ulceration may and does take place without previous suppuration, is in my humble opinion, not only false but even absurd. Inflammation may take place without an ensuing suppuration, so suppuration may take place without an ensuing ulceration, but neither of these two last can exist as a primary disease, and inflammation must be the necessary precedent, the constant forerunner, as well as the indispensable exciting cause of either; and I think that any attempt to prove satisfactorily any thing contrary, must be totally abortive and unsuccessful, for it can never be made to appear probable nor even possible. Let the acceptance or definition of ulceration be what it will, whether it implies an absorption of the substance of a discharge of pus from any part of the body, or whether it only means an escape of pus from any unnatural cavity, in a living part, inflammation and suppuration must be admitted to be the infallible precursors as well as the essential causes of ulceration; and the gratuitous assertion of a different opinion seems to shew a great want of knowledge of the nature of things. On close investigation, every one is ready to admit that irritation, inflammation, suppuration and ulceration are to be considered as causes and effects, with regard to each other; and persuaded that an effect may, and in fact often is, the cause of another effect, he is led to believe, and to assert accordingly, that irritation is the cause of inflammation: inflammation the effect of irritation and the cause of suppuration, and suppuration the effect of inflammation and the cause of ulceration.

Now, reason, common sense, and daily observations convincing him, in a forcible manner, that not one of these can possibly exist, as an effect, without the previous occurrence and influence of the active causes in the order hereupon spe-



cified, how can he conceive, with any share of propriety, that ulceration can take place in the least degree, without a previous inflammation & suppuration, except he indulge himself in the unfounded belief that an effect can take place without the previous agency of its appropriate cause, which, in my mind, is as physically impossible as it would naturally be for radiant light to produce darkness, or for free caloric to give the sensation of cold. We might as well believe with Dr. Good who asserts it, that in the first stage of "healthy inflammation," the "process consists in the effusion of coagulable lymph, which binds the weakened organization into a closer bond of union, creates new vessels, and consequently introduces new life!" In the first place, I would question, and I think with propriety, the assertion that any inflammation whatever, either idiopathic, traumatic or symptomatic, is, in any degree healthy, in the strict sense of the term. We well know that in lesions and lacerations, and in excessive irritation of parts, a disordered action follows, and inflammation most generally ensues in spite of every thing that either nature or art can do; but whether it is absolutely necessary, for the restoration of these parts to their natural and pristine state, is yet a matter of great, and I think, just doubt. It is, however, only in case that it should be, to accomplish such a purpose, that we could be justifiable to call *healthy*, an action which must be unnatural and incongenial to the parts, and, of course, morbid, since it never takes place in these, when they are sound and healthy, and free from excessive irritation, and when their assigned functions are all performed in a regular, easy and perfect manner. Indeed, it would appear to be an insoluble paradox, that a diseased action should be necessary for the continuation or preservation of a healthy one. This seems, however, the natural inference which can be fairly drawn from Dr. Good's & others reasoning on this subject, since we cannot possibly conceive any morbid state in injured parts, before that disorder of action and inflammation have actually taken place, which are consequences of the injury or excessive irritation, and not a process of their removal or cure. We might as well attempt to prove, and it would be with as much hope of success, that fever promotes a speedy and favorable termination of inflammation, because it always accompanies it, in a greater or less degree. But, as the fact that fever is the usual concomitant of inflammation, gives us no kind of evidence that it is in any

way necessary for the cure of inflammation ; so the fact that inflammation generally ensues mechanical lesions or excessive irritation does nothing towards proving, with any degree of satisfaction, that it is at all important, or ever adjutant, in the cure of the injury or removal of that excessive irritation. All that is rational for us to believe, is, that in lesions and mechanical injuries, it may require an increased vigour and energy of *healthy* action, in the parts injured, to effect their reunion ; and that their cure may take place without any inflammation whatever ; and Mr. Burns makes it appear more than probable.

In obstinate chronic inflammation, we are compelled to induce a new action in the part affected, that is, to change the obstinate inflammation into a more commendable one ; and this end is accomplished by the proper administration of certain remedies whose impression is strong enough to overcome the specific power of the disease, and to establish a new one, which is commonly much more susceptible of the operation of the ordinary remedial agents. Here, and perhaps, here only, it may be right to make use of relative and comparative terms, calling the obstinate inflammation *morbid*, and the one induced by art *healthy*, comparing together their respective yielding dispositions to the effects of medicines.—And, in the second place, I am inclined to believe that the process of inflammation does not consist “in the effusion of coagulable lymph ;” but, rather, in the increased action of the nerves and vessels of the parts, the effusion of coagulable lymph being merely the consequence of that increased action.—Besides, is it as certain as Dr. Good asserts it, that the coagulable lymph “binds the weakened organization into a closer bond of union, creates new vessels, and consequently introduces new life”? Indeed, I think this to be very unphilosophical, one might say, wild reasoning, and consequently quite unworthy the belief of a rational and unbiassed mind. By coagulable lymph, our writer means, I suppose, such as necessarily becomes coagulated or curdled, as the blood is, when effused in the interstices of parts, or when running or oozing out of divided vessels, it comes into actual contact with the atmospheric air. If so, as no body will pretend to deny that coagulated or curdled lymph is a dead and inorganic matter, how can it, I would ask Dr. Good, prove to be any means of closer union between living parts, and moreover, create new vessels and introduce a new life?

[To be continued in our next.]

*Dissertation sur le Cancer de l'Utérus, présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 10 Mai, 1826, et communiquée à l'Editeur de ce Journal, par GUILLAUME J. L. VALLE'E, de Mont-Réal, Bas-Canada, Docteur en Médecine; Bachelier ès-lettres; Chirurgien et Médecin du Canada; Accoucheur; Chirurgien du Collège Royal d'Edimbourg.*

Nous avons lu avec le plus vif intérêt cette production d'un jeune compatriote ; et quoique les limites de notre ouvrage nous obligent de ménager, nous croyons rendre justice à son auteur en la plaçant à côté de celle du Dr. Meilleur. Ces deux dissertations sont des exemples frappans de ce que peuvent les talens et l'assiduité, surtout chez nos jeunes Médecins, dont l'éducation est malheureusement trop négligée en ce pays. Ces premiers essais du génie sont encore des indices certains de ce que leurs auteurs pourront contribuer vers l'avancement de l'art, lorsque l'expérience aura perfectionné leur jugement, et étendu la sphère de leurs connaissances. Nous n'entrerons pas ici dans le mérite de chacune d'elles en particulier ; il nous suffira de présenter quelques remarques, lorsqu'elles seront en entier sous la vue de nos lecteurs. Nous croyons cependant pouvoir dire par avance de ces deux jeunes compatriotes, que leur production fait mieux leur éloge que le meilleur panégyrique, et nous pensons qu'elles méritent à chacun d'eux une place distinguée dans leur profession, en même tems qu'elles leur promettent d'être un titre durable à la faveur de leurs concitoyens.

**INTRODUCTION.**—Parmi les affections auxquelles l'utérus se trouve exposé, il n'en est pas de plus grave et de plus formidable que le cancer. Soumis durant la plus grande partie de la vie à une excitation périodique, et jouissant d'ailleurs d'une grande activité vitale, exposé à une foule de causes d'irritations soit directes soit sympathiques, l'utérus est souvent le siège d'un surcroît d'action et de phlegmasies chroniques inaperçues à leur début, obscures dans leurs progrès, mais dont les suites sont souvent fatales.

Pour écrire sur une maladie aussi importante, et qui n'est presque connue que par ses effets funestes, il faudrait sans doute une expérience plus longue que la mienne. N'ayant encore consacré que peu d'années à l'étude de la science médicale, j'ai moins consulté mes forces que le désir de bien faire ; et si par mon zèle et un travail assidu, je ne suis pas parvenu au but que je m'étais proposé, du moins ne blâmera-t-on pas mes efforts, si on ne loue pas mes succès.

Dans cette dissertation, je ne me livrerai pas à cet esprit qui se plait toujours à créer des hypothèses, et à les mettre à la place de la vérité. Je me bornerai à exposer ce qu'apprennent l'observation et les écrits de nos auteurs modernes. Je vais donc essayer de traiter l'histoire du cancer de l'utérus; elle comprendra : 1. l'exposition succincte de ses causes ; 2. la description de la maladie ; 3. enfin son traitement.

Le cancer de l'utérus épargne constamment les deux périodes extrêmes de l'âge. Il est même rare de le rencontrer avant vingt-cinq ans et après soixante ; mais son époque d'élection est de trente à cinquante ans, car c'est ordinairement lorsque la menstruation est arrêtée, que l'on voit paraître cette cruelle maladie.

Je passerai sous silence les opinions variées qui ont été émises par les différents auteurs, sur la nature du cancer ; en effet, partout je ne trouve qu'un assemblage de suppositions arbitraires et d'opinions erronées, qui ont survécu aux théories anciennes qui leur avaient donné naissance.

CAUSES.—Il existe un si grand nombre de causes capables de donner naissance à cette terrible maladie, qu'il serait impossible de pouvoir les énumérer toutes. L'extrême sensibilité de l'utérus ; la nature compacte de son tissu ; la constitution lymphatique et nerveuse si commune chez les femmes ; les affections morales ; la suppression d'une évacuation naturelle comme les menstrues, accidentelle comme les hémorroïdes, artificielle comme un ancien ulcère, ont toutes été regardées comme des causes prédisposantes. On a remarqué que les femmes sujettes au flux albus y sont généralement plus exposées que les autres. Le genre de vie semble aussi influer sur cette cruelle affection ; ainsi les femmes des grandes villes et surtout celles des classes inférieures de la société, en sont plus souvent affectées que les habitantes des campagnes ; et comment pourrait-on expliquer cette funeste préférence, si ce n'est par la grande dissolution des mœurs chez les premières.

On a encore donné comme cause l'onanisme, la privation absolue l'abus prématuré ou l'usage immodéré des plaisirs de l'amour. Mais les causes occasionnelles les plus fréquentes sont les phlegmasies aiguës ou chroniques. Il faut avouer aussi que très souvent le cancer s'est développé spontanément et sans qu'on puisse l'attribuer à une cause plausible.

SYMPTÔMES.—Chez les jeunes personnes, la maladie s'annonce ordinairement par un dérangement dans la menstruation, qui est alors plus abondante, plus fréquente et dure plus long-tems. On observe subitement des pertes effrayantes. Chez celles qui ont passé l'âge critique, il survient dans certains cas une évacuation plus ou moins copieuse et prolongée, cessant pour reparaitre de mois en mois avec une périodicité trompeuse. D'autres fois ces pertes ne se reproduisent que de loin en loin, à l'occasion du coït ou de quelque vive émotion de l'âme. A la même époque il n'est pas rare de voir survenir une sorte de pesanteur, de gêne, de tiraillement dans les lombes, les hanches, une ardeur incommode au fond du vagin, une irritation de la vessie et du rectum, un

Écoulement blanc, abondant, âcre et fétide. On voit même des femmes déjà sous l'influence du cancer, n'éprouver d'autres phénomènes morbifiques du côté de cet organe, que l'écoulement blanc et une sensation douloureuse avec un léger suintement sanguinolent au moment du concubitus. Lorsque ces symptômes existent, on doit pratiquer le toucher pour s'assurer de l'état des parties. Lorsqu'on introduit le doigt dans le vagin, on trouve le col de l'utérus molasse dans toute son étendue, ou seulement dans quelques parties ; dur, inégal dans les autres, l'ouverture de forme irrégulière est plus large que dans l'état ordinaire. Si on comprime la partie appelée Museau de Tanche, on en fait sortir un liquide séreux ou sanguinolent, et le doigt qui le presse est retiré teint de sang. D'après M. le professeur Boyer, ce symptôme est plus propre que la douleur à caractériser le commencement de la maladie.

Tels sont les premiers symptômes du cancer de l'utérus. A mesure qu'il fait des progrès, les douleurs deviennent plus permanentes, plus vives, lancinantes, ponctives, quelquefois intermittentes ; du col de cet organe elles se propagent à l'anus, aux aines, aux lombes, et à la partie supérieure des cuisses. Hippocrate avait également indiqué ces douleurs, y joignant celles de la tête, et l'embarras de la respiration, que les observateurs ont en grande partie attribuées à la tension des ligamens ronds. On voit quelquefois, au contraire, des cancers parcourir toutes leurs périodes presque sans douleurs. Tel le cas cité dans le Dictionnaire des sciences médicales (Article Cancer de la Matrice). Ce sont, en général, les moins redoutables ; car plus ils sont douloureux, plus leur marche est rapide. Des hémorragies se manifestent accompagnées ou précédées de l'exacerbation des accidens, suivies de soulagemens momentanés ; l'écoulement purulent est de plus en plus fétide ; bientôt l'on verra s'y mêler des flocons grisâtres, formés par les parties détachées du cancer. Dans ses progrès celui-ci s'étend à la totalité de la matrice, il envahit le vagin, le rectum, la vessie, et forme au milieu de ces parties un cloaque dégoûtant, à travers lequel se fait habituellement un écoulement infect de sanie, de matière fécale et d'urine.

Si l'on emploie le speculum uteri pour reconnaître l'état de la maladie, on verra la partie qui en est le siège, tantôt tuméfiée dans certains endroits, ramollie dans d'autres, couverte ou non de végétations fongueuses représentant une sorte de champignon, d'où découle une sanie putride. Tantôt cette même partie est rongée par une ulcération plus ou moins étendue, une plaie dont la surface est ordinairement inégale, enfractueuse, et parsemée d'excroissances dont la couleur varie depuis le rouge blafard jusqu'au brun livide, en passant par toutes les nuances intermédiaires ; dans quelques cas, la surface est saignante. Les bords présentent des différences non moins remarquables ; ils sont tantôt très épais, grisâtres, et renversés de dedans en dehors, tantôt rouges et taillés perpendiculairement. Dans les derniers temps de la maladie, l'ulcère est presque toujours recouvert d'une couche molle, sorte de putrilage qui paraît se renouveler sans cesse aux dépens de la propre substance des parties.

(à continuer)

*RAPPORT de l'Etat de la Santé Publique, dans la Ville des Trois-Rivières et ses environs, depuis Mars jusqu'au milieu de Septembre 1826.*—Communiqué dans une lettre au Dr. Tessier, Editeur de ce Journal, par M. le Docteur Ls. TALBOT, des Trois-Rivières.

Je regrette, Mr. l'Editeur, d'être obligé de me porter à une époque reculée, pour continuer mon rapport de la santé publique dans cette ville et ses environs, mais des circonstances imprévues m'ont empêché de le faire plutôt.

J'aurais facilement passé sous silence l'espace de trois ou quatre mois, si la dernière saison qui a été extraordinairement saine, nous offrait plus de matières à observer.

Depuis le milieu de Mars jusqu'au commencement de Mai, le tems a été froid et humide, et sujet à des variations atmosphériques promptes et considérables. C'est pendant cette espace de tems que l'Influenza. (Rhume, ou Catharre Epidémique,) a prévalu généralement, et a attaqué près des trois quarts des habitans de cette ville et de ses environs.— Cette maladie s'est manifestée, comme il arrive le plus souvent, avec des symptômes de fièvre nerveuse, dans un degré bien modéré. Un traitement antiphlogistique au commencement, de légers purgatifs, suivis par des diaphorétiques et des anodins, n'ont pas manqué d'opérer une cure prompte dans presque tous les cas, et je n'ai pas connaissance que cette maladie, qui a été générale, ait été fatale à aucun de ceux qui ont eu recours à la médecine.

La *Coqueluche* a continué de se faire sentir jusque vers le milieu de Mai, tems auquel l'atmosphère étant devenu plus sain, la maladie a entièrement disparu. après avoir été fatale à plusieurs individus, dans le cours du mois d'Avril, ce qui doit être attribué à une mauvaise constitution de l'air, car j'ai remarqué dans mon premier rapport qu'elle n'avait été fatale que dans très peu de cas, depuis son apparition, jusqu'au 8 de Mars.

La *Petite-Vérole* a aussi continué jusqu'à la fin de Mai, et a causé la mort de plusieurs enfans. C'est avec regret et peine que je suis obligé de remarquer, que malgré les efforts des Médecins, beaucoup de personnes ont eu recours à la pratique répréhensible d'inoculer leurs enfans avec de la matière variolique, sous prétexte que la vaccine n'est pas un préservatif, ou quelle ne l'est que pour un certain nombre d'années.

La *Rougeole* a entièrement disparu pendant le mois de Mai, tems auquel la chaleur a commencé, et a continué sans

relâche jusqu'au commencement de Septembre. C'est pendant la grande sécheresse que nous avons éprouvée que toutes les maladies dont nous venons de parler sont disparues.

Quoique le nombre des morts ait été grand, relativement au petit nombre de maladies, il est à remarquer que peu de personnes du moyen âge sont mortes de maladies aiguës, et le vieil âge est celui où la mort s'est plu à exercer son empire.

Les dérangemens gastiques, les vomissemens bilieux et pituiteux ont été fréquens, ainsi que la diarrhée. Les jeunes enfants sont ceux qui ont le plus souffert de cette maladie, et il en est mort un grand nombre. Il est vrai que les Médecins n'ont pas toujours été requis de prêter les secours de leur art à la plus grande partie de ces jeunes êtres, qui sont devenus les victimes de cette maladie toujours très sévère, surtout pendant le procédé de la dentition.

Le *Cholera-Morbus* n'a pas été aussi fréquent qu'il l'était l'année dernière, et j'ignore qu'aucun adulte en soit mort.

Nous avons maintenant quelques cas de Synochus, ou fièvre continue. J'ai entendu dire que la Fièvre Typhoïde fait beaucoup de ravages dans la paroisse d'Yamachiche et dans la Rivière du Loup, ainsi que dans la paroisse de Bécancour.

La Fièvre Intermittente est fréquente maintenant dans cette Ville. Beaucoup d'ouvriers et autres personnes qui ont été dans le Haut Canada, en sont revenus atteints, et il y a peu de ces personnes qui ne l'aient pas contractée durant le séjour qu'ils y ont fait. On m'a aussi assuré qu'un homme qui habite près des bords du Lac St. Pierre, et qui n'a jamais été dans le Haut-Canada, a contracté cette maladie, mais je n'ai pu avoir de détails circonstanciés sur ce cas.

La chaleur qui a été bien grande, dans cet endroit, depuis le commencement de Mai, et qui a été excessive dans les mois de Juillet et Aout, a été accompagnée d'une sécheresse extraordinaire. C'est, je crois, à cette cause qu'est due la santé presque parfaite dont les habitans de cette Ville ont joui, presque sans interruption, durant la dernière saison.

Il est à présumer que le grand changement de tems que nous allons avoir bien vite, nous produira beaucoup de maladies.

L. TALBOT.

Trois-Rivières, 14 Sept. 1826.

## *Hygiène Publique.*

### Rapport de l'état de la Santé Publique, durant la dernière Saison.

Nous aurions désiré que cette partie de notre travail devint l'ouvrage de tous ceux à qui une pratique plus étendue que la nôtre, fournit tant de moyens de rendre notre tableau des maladies de la saison plus étendu et plus fidèle. Dans cette vue, nous n'avons cessé d'inviter tous les praticiens de cette ville à se joindre à nous, et nous aider de leurs observations, et quoique tous aient accueilli avec plaisir notre invitation, peu ont eu jusqu'à présent le loisir de s'y rendre. Cet aveu, que nous ne témoignons qu'à regret, suffira sans doute pour nous absoudre de quelque erreur que nous aurions pu commettre dans les rapports hygiéniques que nous avons donnés jusqu'à présent, sinon pour ce qui regarde la nature des maladies, au moins pour le nombre. Mais nous nous flattons qu'en commençant une nouvelle année, nos concitoyens verront dans les membres de notre Profession, se renouveler ce zèle et cette ardeur pour l'avancement de leur art, que nuls autres que les Médecins aient jamais témoignés en Canada.

Le genre d'observation par lequel le Praticien, en remarquant la marche ordinaire de chaque maladie que la saison amène, peut prévoir dans l'avenir quelles seront celles qu'il aura à traiter lorsque les mêmes circonstances les feront renaître, est un travail qui ne demande qu'un peu d'attention. La connaissance de leur nature et de leurs nuances principales, donne ensuite l'idée de leur traitement : et le Médecin mettant ainsi à profit, jusqu'à ses erreurs, se familiarise bientôt avec les causes locales qui impriment un caractère particulier aux maladies du climat qu'il habite, et pour lesquelles la thérapeutique cesse d'être stérile.

Ces considérations nous donnent lieu d'espérer que notre rapport d'hygiène ne sera plus à l'avenir le travail d'un seul homme, encore trop jeune dans la pratique pour le rendre aussi intéressant et aussi utile qu'il le serait, si ceux qui ont plus d'occasions que lui, voulaient se donner la peine de mettre la main à un ouvrage qui doit tourner à leur avantage



futur. Ce sont aussi ces motifs qui nous font attacher le plus grand prix aux contributions que nous avons reçues de quelques-uns des plus zélés et des plus éclairés dans notre profession, et particulièrement de notre judicieux correspondant, le Dr. Talbot des Trois-Rivières, à qui nous sommes redevable d'un rapport des maladies qui ont prévalu dans son District durant toute l'année qui vient de s'écouler. Déjà ses observations nous fournissent des données d'après lesquelles nous pouvons établir la coïncidence des mêmes maladies dans les deux villes ; les variétés dans leur marche et leurs caractères que la différence si marquée dans la position topographique et si peu sensible dans la constitution atmosphérique, leur impriment ; enfin les moyens de s'assurer des circonstances qui peuvent nous faire appréhender le fléau de la contagion parmi nous, et ceux de les éloigner ou de s'en préserver. La description des maladies qui ont prévalu à Québec depuis notre dernier numéro, va nous en fournir l'exemple.

Nous nous sommes abstenu, jusqu'à présent, d'entrer dans aucun détail particulier sur l'état de la saison ; la table Météorologique dont nous avons toujours accompagné chacun de nos rapports, présente sous un seul point de vue les variations qui sont survenues à toutes les époques ; c'est pourquoi nous ne dirons rien de particulier sur chacun des changemens atmosphériques, qu'en autant qu'ils auront paru influer sur le tempérament.

L'état de chaleur et de sécheresse continuelle qui a régné durant la plus grande partie de l'été, a été plus préjudiciable à la végétation qu'à la santé des citoyens. Aussi n'avons nous remarqué aucune épidémie particulière à la saison, quoique le nombre des maladies n'ait pas diminué d'une manière sensible. Les morts amenées par l'âge, les accidens et autres circonstances indépendantes de l'état de l'atmosphère, semblent avoir été plus fréquentes qu'à l'ordinaire. Il est permis de croire que la chaleur excessive de l'été a pu occasioner ou du moins favoriser un degré de débilité à ces sortes de maladies, qui les aura rendues plus fatales, sans qu'elle ait été capable de les faire naître.

Le *Cholera-Morbus* a régné pendant la plus grande partie d'Août, et a immolé un assez grand nombre de victimes. Mais il a rarement été fatal après trente ou quarante heures de durée, quoique dans bien des cas il se soit prolongé au delà de ce terme. Les fomentations, les bains, n'ont pas aussi bien réussi que l'opium donné à fortes doses, pour calmer les convulsions.

*La Rougeole* a continué d'être plus rare que dans les saisons précédentes. Nous ne savons pas même quelle ait été funeste dans aucune occasion.

Depuis le milieu d'Août, il a paru une maladie dont le siège était particulièrement dans le canal alimentaire. Elle paraît avoir pris la place du Cholera-morbus avec lequel elle a beaucoup de ressemblance sous quelques rapports. Une irritation continuelle de l'estomac accompagnée de nausées, diarrhée, avec une chaleur et sécheresse extrême de la peau, et douleur à la tête, ont été ses caractères principaux. La saignée a généralement réussi à rappeler la transpiration et diminuer l'irritation, lorsque tout autre moyen avait échoué. Dans quelques occasions l'irritation s'est portée au cerveau, ce qui a rendu la maladie plus fatale, quoique la déplétion et les évacuans aient généralement produit d'excellens effets.

*La Coqueluche*, (Pertussis) vient de paraître dans le mois dernier et fait beaucoup de ravages; elle paraît même prendre une marche épidémique parmi les enfans. Nous avons le plaisir de pouvoir ajouter notre expérience à celles de plusieurs Médecins distingués d'Angleterre et des Etats-Unis, pour constater les effets merveilleux du vitriol bleu dans cette terrible maladie. Dans plusieurs occasions nous avons opéré par ce moyen une guérison complète en peu de jours, et nous n'hésitons pas de dire que ce remède peut être considéré comme le plus puissant et le plus efficace que l'on connaisse pour la maladie dont nous parlons.

La saison a été plus particulièrement fatale aux enfans, surtout durant le travail de la dentition, qui a été généralement difficile et accompagné de dérangemens considérables dans les intestins.

Nous avons encore à parler de la *Petite-Vérole* qui, depuis notre dernier rapport, n'a pas cessé de paraître, surtout dans le mois dernier. Plusieurs adultes en ont été atteints, et dans bien des occasions elle a été fatale, surtout durant la grande chaleur. Nous n'avons cessé de recommander la propagation de la vaccine, et si nous n'avons pas réussi autant que nous le désirions à en faire apprécier les avantages, on doit espérer que la Législature ne manquera de prendre les moyens d'en garantir les bienfaits à la génération qui nous suit.

Instruite par l'expérience, on doit espérer que ses appropriations seront désormais réglées de manière à produire l'effet que l'on en doit attendre. Nous laissons à la sagesse de ses membres à tracer la marche qu'il convient de suivre pour arriver à ce but si désiré.

*Changement du Corps Humain en une substance particulière:*

Dans le cours du mois d'Aout dernier, la curiosité publique a été éveillée par la découverte que l'on a faite d'un corps humain transformé en une substance à laquelle Four. croy a donné le nom *d'adipocire*; et comme cet événement a donné lieu à un grand nombre de conjectures et de spéculations que la nouveauté du fait en ce pays n'a pas manqué d'accréditer, nous croyons devoir nous y arrêter un instant.

En faisant la levée des corps dans un ancien cimetière, dans le voisinage de cette ville, on a trouvé le corps d'une personne que l'on suppose avoir été enterrée depuis près de 45 ans. Le bruit s'en étant aussitôt répandu à Québec, notre zèle Naturaliste, Mr. Chasseur, après s'être muni d'une permission de la part des autorités compétentes, civile et ecclésiastique, se rendit aussitôt sur les lieux dans la vue de le transporter à Québec, comme un objet de curiosité naturelle. Mais il se désista de son entreprise pour céder aux instances d'une famille qui le réclamait comme étant le corps de quelqu'un de leur famille. Cette circonstance nous a privé d'en faire nous même un examen aussi étendu que nous l'aurions désiré. Cependant M. Chasseur a eu la politesse de nous faire parvenir une des extrémités supérieures dont nous allons donner ici la description, qui nous porte à croire que ce changement ne diffère en rien de ceux que l'on a souvent remarqués en pareils cas. Ce n'est en effet qu'une substance d'une couleur grisâtre et d'un blanc terne, grasseuse, friable et qui n'a point d'odeur.

La peau n'a point subit de changement particulier dans sa couleur ni dans sa texture, sinon qu'elle est entièrement desséchée et fermement attachée au tissu cellulaire adjacent. Nous avons observé la même chose quant aux parties fibreuses blanches, telles que les aponévroses, les tendons et les ligaments. Le périoste est aussi assez bien conservé. Mais les muscles, toute la membrane cellulaire et la graisse, sont changés en une substance, d'une couleur grisâtre et d'un blanc sale, grasseuse, friable et inodore. Les os mêmes ont éprouvé aussi ce changement, mais ce qui est digne de remarque, c'est que leur surface extérieure adhérente au périoste a conservé sa dureté avec une couleur plus foncée que les muscles, mais cette couche dure n'a que peu d'épaisseur, après quoi on trouve tout le reste de leur intérieur dans l'état de décomposition dont nous parlons. La cavité qui contenait la

moëlle, est confondue avec cette substance même, en une matière grasseuse, friable et d'une couleur un peu plus foncée que les muscles et la graisse. Cette décomposition se rencontre dans toute l'étendue des os cliyndriques, en sorte, qu'il est facile de les presser entre les doigts après que l'on a enlevé la couche osseuse mais ramollie qui forme leur surface extérieure. Enfin on pourra se former une idée assez parfaite de l'état des os en les comparant à la canne à sucre des Indes Occidentales, telle qu'on la trouve dans les boucauts de sucre du commerce, excepté que leur enveloppe extérieure a conservé plus d'élasticité, et que l'intérieur n'est pas disposé en fibres.

Il n'existe presque aucune trace des vaisseaux sanguins et des nerfs. La gaine qui les renfermait est vuide et offre une plus grande capacité que dans l'état naturel. Les seuls indices qu'on y trouve de leur existence, sont quelques couches libres, d'une couleur noire, d'une odeur de bois pourri dans un lieu constamment humide et où la lumière ne pénètre pas. Ces couches n'ont aucune consistance, et cèdent à la moindre pression entre les doigts. Mais pour les nerfs, il nous a été impossible d'en trouver aucune trace. Les membres paraissent avoir perdu environ un tiers de leur poids naturel.

Nous n'avons pu examiner l'intérieur du tronc, mais nous soupçonnons qu'on n'y trouvera que peu de vestiges des organes qui y sont contenus. Enfin tel est l'état de la masse entière qu'il est impossible de déterminer le sexe du sujet, avant un examen complet de l'intérieur du tronc ; c'est ce que nous prendrons occasion de faire, aussitôt que nous en aurons les moyens.

Jusqu'au tems de Fourcroy on avait regardé ces dégénérescences comme une espèce de macération, parce que jus qu'alors on les avait presque toujours observées sous le passage d'eaux limpides et courantes. Mais une circonstance favorable donna occasion à cet habile Chimiste d'en constater la nature.

Vers l'an 1785, à la levée du cimetière de l'Eglise des Innocens à Paris, où l'on avait déposé les corps depuis plus de trois cens ans ; et l'expérience ayant appris combien les émanations qui s'exhalent de ces lieux sont funestes, M. Fourcroy fut appointé par le gouvernement pour surveiller et diriger les travaux. Parvenu à une ancienne charnière où une grande quantité de cadavres étaient amoncelés, il remarqua qu'ils étaient tous transformés en une substance qu'il nomma *adi-*

*pocire*, parce qu'elle participait de la nature de la graisse et de la cire, sans qu'elle fut ni l'une ni l'autre.

Soumise à l'analyse chimique, il découvrit que cette matière grasseuse était un espèce de savon ammoniacé dont il retira, au moyen d'un acide, les deux substances dont nous venons de parler. En poursuivant ses recherches sur le *spermaceti* et les *calculs biliaires*, il en retira des substances cristallisées, qu'il regarda comme une variété de la même matière que l'adipocire, à cela près qu'elles étaient fusibles et solubles dans l'esprit de vin. Mais M. Chevreul, dans un mémoire qu'il lut à l'Institut de France en 1815, et qui est inséré au long dans les *Annales de Chimie*, vol. 95, Juillet, même année, a combattu cette dernière proposition, et si nous en croyons les expériences qu'il rapporte et qui nous paraissent très concluantes, pour ce qui regarde le *spermaceti* et les *calculs* que Fourcroy considère comme entièrement semblables à l'adipocire, on devra convenir avec lui que non-seulement ces deux premières substances sont différentes l'une de l'autre, mais qu'elles n'ont point de ressemblance avec cette dernière, qu'il représente comme un composé de plusieurs substances graisseuses qu'il nomme *margarine* et une *huile-orangée*, transformées en une matière *saponacée* par l'ammoniaque, la chaux ou la potasse.

On voit dans cet exposé combien les résultats qu'ont obtenus ces deux chimistes expérimentés sont différents. Suivant M. Fourcroy l'intervention d'un acide, émané du corps humain, est nécessaire à la transmutation en *adipocire*, tandis que dans la théorie de M. Chevreul, ce changement est le résultat immédiat d'un alcali, formé dans le corps même, ou sorti de la terre environnante. Il ne nous appartient pas de décider, pas même de hasarder une opinion sur un sujet qui a occupé des hommes aussi justement célèbres; nous laissons aux maîtres de l'art à résoudre une question que de nouvelles tentatives pourront conduire à de plus heureux résultats.

En terminant nous rapporterons ici un fait semblable à celui dont nous avons parlé, et qui est consigné dans le *New-York Medical Repository*, vol. IV, page 103.

“In digging a ground behind the gaol, where blacks were formerly buried, the entire and large body of a woman was found in the sandy ground, and at a few feet depth. By moving and lifting it, it was divided into parts. On closer inspection it was found wholly changed into hard fat or adipocire, a substance solid,

but greasy and brittle, of a mixed grey and yellow colour, emitting no kind of fœtor ; and, when softened between the fingers, had a vapid smell. Several thick parts were divided with a knife, and thereby the tendons and all aponevrotic membranes appeared to have undergone no alteration, but that of exsiccation. The same preservation was observed of the external cuticle. All the bones were natural. The black matter, or animal pigment, which constitutes the colour of the negroes, on the recte mucosum, was all over preserved in its natural state."

---

*Réflexions sur la Mort Subite.*

(Continuées de la page 125.)

Dans ce qui a été dit précédemment sur ce sujet, nous nous sommes efforcé d'établir que le cœur est le siège des accidens qui entraînent une mort soudaine ; aujourd'hui nous allons nous attacher à mettre sous les yeux de nos lecteurs la nature de ces accidens, les moyens que nous possédons d'en constater l'existence sur le sujet qui en porte avec lui le germe, et les ressources de guérison que nous connaissons. Voyons d'abord ce qu'est le cœur.

Situé au milieu de la poitrine, ayant sa pointe un peu à gauche, le cœur est un muscle creux qui se divise en deux parties égales qui n'ont aucune communication directe l'une avec l'autre. L'une regarde à droite et l'autre à gauche, et chacune se compose d'un ventricule et d'une oreillette qui, en raison de leur situation, se nomment ventricule droit ou ventricule gauche &c. Cet organe a pour unique usage de faire circuler le sang dans toute l'étendue du corps, et pour en concevoir une idée satisfaisante on peu recourir à la définition que nous en avons donné à la page 103 de ce volume.

La nature des lésions organiques auxquelles le cœur est sujet, découle de la nature même de ses fonctions. L'exercice continuel qu'exige de lui le maintien de la vie, l'expose comme tous les autres muscles, à acquérir un plus grand développement, tant que sa force physique est capable de vaincre un surcroît de résistance que lui opposerait la masse du fluide qu'il reçoit et qu'il repousse. Si au contraire la résistance de ses parois cède tant soit peu à l'impétuosité du sang sur lequel elles agissent, il résulte un état d'affoiblissement de son tissu qui, cédant à l'obstacle qu'il ne peut surmonter, se relâche, se distend, et par conséquent devient plus mince. Ce sont ces deux états que l'on nomme anévrysmes du cœur, et

Corvizard appelle anévrisme actif, celui qui est accompagné d'un épaissement de ses parois, et anévrisme passif celui qui résulte de leur *amincissement*. Ce savant Médecin est le premier qui ait donné une attention particulière aux lésions du cœur dans un traité qui lui assure l'immortalité. Jusqu'à lui, on n'avait jamais pu constater la nature des affections auxquelles il est exposé, de manière à établir les signes pathognomoniques qui les font distinguer l'une de l'autre.

Le cœur est encore le siège d'une variété d'autres affections qui toutes présentent des signes qui leur sont communs, mais pour les distinguer entr'elles, il est besoin d'une délicatesse de tact et d'un jugement sûr dont peu de personnes sont douées. Le poulx est le miroir fidèle dans lequel on reconnaît les caractères qui indiquent la présence des maladies du cœur. Les traits du visage de celui qui en est atteint, ont encore quelque chose de particulier, mais qui est très difficile à saisir et encore plus difficile à peindre : enfin la respiration nous offre des dérangemens qui, quoiqu'ils ne soient que d'une utilité secondaire pour le diagnostic, méritent aussi toute notre attention. Mais comme il nous faudrait des volumes entiers pour suivre en détail chacune des maladies dont le cœur est susceptible, et que d'ailleurs notre intention est de ne nous y arrêter qu'en autant qu'elles peuvent toutes amener une mort soudaine, il suffit à notre objet de présenter les signes qu'elles ont de commun entr'elles : ce qui dans un travail subséquent, pourra nous conduire à les identifier, lorsque l'expérience et les travaux de nos contemporains auront porté plus loin les connaissances que nous possédons aujourd'hui sur ce sujet.

Les causes des maladies du cœur sont ou héréditaires ou accidentelles. Il est maintenant hors de doute que nous apportons en naissant une prédisposition plus ou moins prononcée à ces sortes de maladies qui avaient leur source dans quelque vice organique, ou une prédominance de quelque appareil d'organes, dans ceux dont nous tenons immédiatement notre existence ; et le premier jour de notre vie étant aussi notre premier pas vers la mort, ces lésions dont nous portons en nous le germe, n'attendent qu'une occasion favorable pour se développer. C'est ainsi qu'une vive émotion de l'âme, un transport de colère, un excès de joie ou de douleur, en portant leur influence directement sur le cœur, dont ils accélèrent les pulsations à un degré capable de vaincre l'équilibre nécessaire entre la force et la résistance, jettent les premiers

fondemens d'un dérangement dans les fonctions de cet organe, qui finit par les anéantir entièrement.

Les causes accidentelles sont celles qui agissent indépendamment d'une prédisposition quelconque. De cette nature sont encore les mouvemens de l'âme dans leur plus haut degré d'action et de durée, une contusion sur la région du cœur, ou toute autre cause physique qui agit de la même manière.

Lorsque le cœur est atteint d'une maladie organique, le sujet éprouve d'abord des palpitations, communément nommées *battemens de cœur*, qui sont d'abord légers, fugaces, mais qui deviennent ensuite sensibles au toucher et à la vue pendant l'inspiration, et qu'il est nécessaire de bien distinguer de ces sortes de palpitations, de resserremens et de trémousse mens qui ne sont sensibles qu'au malade même, et qui sont purement spasmodiques. Il ne peut monter une hauteur, sans ressentir un sentiment de suffocation et de resserrement de la gorge, avec des palpitations très accélérées du cœur. Le pouls varie considérablement et présente des caractères particuliers à tous les genres d'affections dont le cœur devient le siège. Dans tous les cas il est irrégulier. Ainsi quand chez un individu sain d'ailleurs, on trouvera une irrégularité du pouls, soit dans sa force, sa fréquence ou sa durée, ou tout autre déviation de son mouvement naturel ; et si à cela se joignent les dérangemens dans la respiration dont nous venons de parler, on peut dès lors accuser le cœur comme le foyer d'un vice caché qu'il est d'autant plus important de découvrir de bonne heure, qu'après un certain tems, lorsque la maladie est confirmée, l'individu affecté peut raisonnablement s'attendre à une mort certaine, que ni les secours de l'art, ni l'attention la plus scrupuleuse de sa part, ne sauraient détourner, et qui même l'expose à être tout-à-coup privé de la vie dans la jouissance apparente d'une santé assez parfaite. En effet, on observe que dans ces sortes d'affections, l'appétit n'est point diminué, l'estomac et les intestins continuent leurs fonctions comme auparavant, et le malade qui souvent ne se croit pas tel, conserve toute sa force, et même souvent un surcroît de vigueur.

Quand la maladie a fait quelque progrès, la figure présente des apparences remarquables. Elle devient bouffie et *tut-tueuse*, sans avoir ces couleurs luisantes particulières que l'on observe dans les inflammations aiguës de la poitrine. Il y a bien il est vrai un soulèvement de la peau, mais sans décomposition des traits du visage qui est alors d'un rouge violet, surtout les lèvres, le nez et le pourtour des yeux. Toutes



les veines sont gorgées de sang, et les jugulaires paraissent battre comme les artères, surtout quand l'obstacle à la circulation est dans le côté droit du cœur. Dans les tempéramens sanguins, le visage se couvre de couleurs subites et passagères ; et dans les lymphatiques, il conserve une pâleur bleuâtre et violette accompagnée d'un état de bouffissure. Un autre moyen que les modernes ont fait revivre avec avantage, dans toutes les maladies de la poitrine, est la percussion de cette cavité qui, lorsqu'elle renferme un vice organique dans son enceinte, résonne mal, et ne donne qu'un son *mât, tanquam percussi femoris*, dans la région qui en est le siège. Bichat recommande de comprimer le ventre, afin de causer un refoulement du diaphragme : ce qui causera une angoisse insupportable, s'il existe une maladie du cœur. Enfin le diagnostic se tire d'une foule de circonstances qui sont en plus ou moins grand nombre, et à un degré souvent différent, mais qui demandent un jugement bien exercé pour en déterminer la nature.

Toutes les lésions organiques du cœur sont du nombre de celles contre lesquelles l'art le plus consommé ne peut faire autre chose que d'en adoucir les douleurs et en éloigner le terme. Valsalva, considérant que toutes ces maladies sont dues à des faiblesses de tissu, avait proposé l'application du froid sur la région du cœur. D'autres ont pris une voie différente, mais tous s'accordent à régler les saignées fréquentes, mais en petite quantité, et la diète la plus sévère, comme les seuls moyens et les plus efficaces pour prolonger l'existence du malade. Tous les agens capables de ralentir la circulation, tels que l'opium, la digitale et d'autres, ont été mis en usage, et sont recommandés de nos jours comme de puissans auxiliaires. Le repos absolu est aussi de la plus haute importance.

Nous terminerons ici ce que nous avons à dire maintenant sur ce sujet, et nous serions flatté que quelqu'un de nos correspondans voulût y donner une attention particulière. Il est étonnant que sur des milliers de volumes qui ont été écrits sur les différentes parties de l'art de la Médecine, personne n'ait encore parlé de la mort subite d'une manière satisfaisante. Ce sujet qui reste à exploiter, ne manque pas d'intéresser celui qui sait apprécier la vie. C'est ce qui nous a engagé à nous en occuper, moins dans l'espoir de le traiter dignement, que dans la vue de diriger l'attention sur ce point, et surtout d'indiquer la marche qui nous paraît la seule capable de conduire à des résultats satisfaisans dans la recherche des causes qui le plus souvent occasionnent une mort prompte, en les rapportant à une lésion ou un vice organique du cœur.

## DINNER TO DR. PIERRE DE SALES LATERRIERE.

The Physicians and Surgeons of this city and neighbourhood, entertained their countryman and confrère with a dinner at Malhiot's Hotel, on the 31st August last, on his return for England, where he intends to remain.

The two Senior Medical Practitioners present took the chairs; and after partaking of an elegant repast, during which the greatest harmony and cheerful conviviality prevailed, the President, Dr. FRS. BLANCHET proposed the following public toasts, accompanied with appropriate airs by the band of the 71st regiment.

The King, the Royal Family, the Army and Navy.

The Health of His Excellency the EARL OF DALHOUSIE was drunk with 3 times 3.

Here the President rose and said that the toast which he was about to propose, was one in which he took a lively interest, as the object by which it was dictated, recalled to his memory the most pleasing recollections. He observed that not above thirty years ago, there had never been in Canada one Medical man a native of the country. The present meeting chiefly composed of Canadian Practitioners, some of whom had already acquired a merited celebrity in the Profession, was a striking proof of the rapid improvements of the country, whilst he could trace the period when he was the only native Professional man, after the death of two of his contemporaries, who had departed this life at an early age.

It was particularly gratifying to his feelings, to have lived to see the day when he could be surrounded by such a respectable number of Medical Gentlemen who had all been brought to the Profession since that period, one of whom had deserved by his talents and zeal for its welfare, a tribute which had been paid to none before him. He would not enter into a detail of all the circumstances which had illustrated the life of their worthy Guest. His strenuous and unremitting efforts in contributing to the present flourishing state of the Profession among us; the part he had taken in the foundation and improvement of our charitable Institutions; his disinterestedness in sacrificing the advantages of an extensive practice in the defence of his country, were too well known to all his fellow-citizens to require any encomium.

In tendering him the wishes of the meeting for the prosperity of himself and his family, he then proposed the health

of their guest, Dr. *Pierre de Sales Laterrière*, which was drank amidst the most universal shouts of applause.—*En Angleterre nous irons &c.*

The guest returned thanks in the following words:—

*Mr. President and Gentlemen.*

I cannot find expressions adequate to the feelings of gratitude under which I labour, for the distinguished manner with which you welcome me to this my native land, where, for the space of thirteen years, I have had the honour of exercising the Medical Profession, and of contributing with you to the relief of suffering humanity; and allow me to express that will always hail as one of the happiest days of my life, that in which I am thus sitting among you; and whilst it awakens in my breast those high sentiments of respect which I have always cherished for my *Confrères* and Fellow-citizens, the Physicians and Surgeons of the city of Quebec, it also enforces on my mind the grateful recollection of their important services in rescuing me from inevitable death, which must have followed the long and dangerous disease under which I laboured before my departure for England, and permit to tender you my humble thanks for your unremitting attentions to me on these several occasions, which will never be erased from my memory.

I would not trespass longer on your kind indulgence, but it is so seldom that we can meet in a body, that I will not allow the opportunity to escape, without offering a few observations entirely directed to the welfare of the Profession, in which every one feels so deeply interested.

The rapid improvements which have but lately taken place in the Medical Profession in Canada, and for which the country is indebted to the many sacrifices incurred by heads of families in order to procure Medical Education to their children out of its limits, ought to impress on the public, and particularly our Legislature, the indispensable necessity of some Medical School being established among us, where the student might acquire in his native country, that Anatomical and practical knowledge which is the only fundamental basis of Medical Science, and which have to this day, been acquired at such an enormous expence, as must have in some instances precluded the entry in the Profession, to many who might have become its ornaments, and contributed to its advancement. I am aware that new establishments have been erected, but which do not appear to answer the purposes inten-

ded, nor to meet the views and approbation of the Legislature. I am also informed that a committee of medical gentlemen in this city, is appointed to enquire into the most convenient and proper steps towards the establishment of a General Hospital in Quebec, & that the necessary appropriations have been made by the House of Assembly, to obtain plans and devices for its erection; but I question much the success of this undertaking, although I wish it with all my heart. Unfortunately the Legislature has already expended immense sums, without, I believe, sufficiently taking into consideration the means of encouraging and protecting Medical Science. Why, for instance, did it not insure certain privileges to the Medical Attendants of the Hotel-Dieu, when the sum of nearly nine thousands pounds were bestowed on that establishment.

Montesquieu has very properly observed, that the number of Hospitals is a burthen on the public, and I verily believe that the wealth of a poor house is a sure criterion of the poverty of the state which maintains it; but as it is the duty of every citizen interested in the welfare and prosperity of his country, to keep a watchful eye over the expenditure of the public monies, and without censuring an appropriation which has been dictated by the most honourable motives, I cannot but regret that such a considerable sum should not have been granted at certain conditions, by which the Physicians and Surgeons of the Institution might have insured an asylum for Medical Science, which in all countries, is considered as the most beneficial to mankind.

It would not become me, gentlemen, to carry farther my observations on this subject, but I sincerely wish that, finding yourselves more interested than I am now, you may make it the object of your most serious reflections, and I humbly suggest that the necessary representations should be made to the Legislature, if new grants are prayed for; for rest assured that a better opportunity will never offer itself for the foundation of a Medical School, without at all intruding on the rights of the Dames Religieuses. Those members of the Profession who have had the advantage of completing their education in Europe or in the United States, must appreciate the necessity of an establishment of this nature; and no one will deny that the natural dispositions of the Canadian youth, displayed in the various branches of industry, would seem to partake of the nature of the soil which, when properly cultivated, does not fail to afford an abundant harvest.

This assertion may be proved in two individuals who, without having obtained their Medical Education in Europe, are still an ornament to their Profession: the one a Physician in the city of Quebec, and the other a Surgeon in the city of Montreal. It would not be delicate for me to say more to their praise, but I have no doubt that their merits shall be duly appreciated.

It is also with infinite satisfaction that I have read the *Quebec Medical Journal*. This work, although in its infancy, is extremely well conducted; and I do not hesitate to say that the talents and activity of its young but indefatigable author, imperiously point out the interest which the Profession should place in its success, and I sincerely wish that the country at large may give him all the encouragement and support to which he is entitled for such a laudable undertaking.

Being about leaving again my native country, without, altogether deserting it, allow me, gentlemen, to assure you that nothing will gratify me so much as to have an opportunity of being serviceable to you, in the place where I am to remain. But I cannot leave you without taking the liberty of recommending you a *prescription*, which experience has pronounced the only specific for individuals or corporations. It only implies one word, *Union*. This word has lately been very popular, and is not altogether new to us. No one can better appreciate than yourselves, the beneficial advantages resulting from a perfect understanding and constant union among the members of our Profession. The spirit of party which unfortunately pervades all classes of society in Canada; the personal animosities and petty jealousies which sometimes are to be met with in practice, may be reckoned the most insuperable barriers to the honour and interest of the profession, which otherwise would acquire the utmost importance, particularly since the influence of intruders seems to have considerably diminished, and when the public, and also the head of the government, seem disposed to contribute to our advancement.

Under such favorable auspices, I cannot too earnestly urge the necessity of cultivating a constant harmony, and I would humbly suggest, that this day, which I never can forget, should mark the epoch of an anniversary dinner, as is customary in all populous and well regulated cities, in order to procure to the Members of the Medical Profession, an opportunity of meeting in a body, and thereby cementing a friendly and durable union. It is in the enjoyment of a good repast, and where

hilarity prevails, that the least explanation will frequently prove sufficient to reconcile persons who are enemies without often knowing the subject of their animadversion ; and these party reconciliations always tend to a general good.

In concluding, allow me, gentlemen, to thank you once more for the gracious and polite manner in which you have acted towards me this day, wishing you health, happiness and prosperity, and requesting you to join me in a bumper.

To the Physicians and Surgeons of the city of Quebec and its vicinity, and to all that may contribute to improve and promote the cause of Medical Science in Canada. *Vole, mon cœur vole, &c.*

The President offered the following toasts :

To the memory of JOHN HUNTER, and the Medical Institutions of Great Britain.—*National March.*

To the memory of XAVIER BICHAT, and the Medical establishments of France.—*French March.*

To the memory of BENJAMIN RUSH, and the Medical School of the United States.—*Yanky Doodle.*

To all the Charitable Institutions in Canada.—*Canadian March.*

To the Countess of DALHOUSIE, and the Canadian Fair. *Lady Mary Ramsay's Reel.*

To Mrs. P. DE SALES LATERRIERE, and her family.—*Canadian Air.*

The Guest returned his thanks in behalf of his wife and family, and proposed the following toasts :

The Board of Examiners.—*May it continue to be composed of men who will always have at heart the respectability of the Profession in this Country.—Canadian Country-dance.*

DR. PERHAULT, a member of the Board, returned thanks in a neat and appropriate discourse.

The Hotel-Dieu of Quebec, an Asylum for the Indigent sick. *May it also become the Asylum for Medical Science in Canada.—Canadian Air.*

DR. PAINCHAUD, one of the Physicians of the Hotel-Dieu, offered thanks in behalf of the Establishment.

The Emigrant Hospital, where the Indigent sick Emigrants receive the benefit of Medical assistance, until they can be able to provide for themselves.—*Patrick's Day in the Morning.*

DR. COUILLARD, one of the attending Physicians of the Emigrant Hospital, made a few remarks with regard to the attention which was paid to that Institution.

The GUEST then rose and proposed to drink to the success of the *Quebec Medical Journal*. He said he could not sufficiently express his conviction that this undertaking, which was an ornament to the country, must have been hazardous, considering our limited resources; but from the able manner in which it was conducted, he felt confident that the enlightened class of our countrymen would, by the continuance of their support, insure its future success. He considered this publication of the highest importance, and as marking a memorable epoch in the scientific history of Canada.

The *Quebec Medical Journal*. *May the Physicians and Surgeons of this country, and the public in general give to this work the degree of encouragement to which it is entitled.*—*À la claire fontaine, &c.*

DR. TESSIER in returning his thanks to the meeting for the many compliments which had been paid him during the evening, observed that this testimony of their approbation of the manner in which he had endeavoured to be useful to his profession, was as gratifying to him as it was a sufficient proof that he had not laboured in vain. He flattered himself that his *Confrères* would continue to favour his work with their influence and protection, whilst he assured them that nothing would be wanting on his part to deserve that encouragement. The interest which the Guest seemed also to take in its welfare, made him hope that he would promote its cause on that side of the Atlantic, where he intended to retire.

Several voluntary toasts were also drank, and songs were given by Drs. Laterrière, Whitelaw, Tessier, &c. The whole of the evening passed with the greatest conviviality; and the party retired at a reasonable hour, after having paid a tribute of respect to one who had deserved so much of his country, both as a zealous and respectable citizen, and as a worthy and distinguished member of the Profession.

P. S.—The above was in the press when we discovered an error in the translation of the President's Address; instead of saying that both his contemporaries had died at an early age, we should have said one only, the other being yet alive. See page 256, in this number.

---

**TRIAL FOR RAPE.**—The Reader will recollect the pledge we made in our preface, of conforming our publication to those of Great Britain, in the various topics which may fall within the reach of the Physician, in as much as the resources of our country could permit; and as the public morals have now attained among us a degree of corruption which threatens to shackle the most

cred bonds of social union, it becomes a duty incumbent on our Profession to contribute our share towards arresting the propagation, by communicating to the other classes of society, the means which Medical Science possesses of identifying crime and delineating its most obscure features. But as this obligation borrows its importance from the end to which it is applied, it also imposes on us the task of protecting innocence, wherever it may be exposed to fall a victim to malicious and criminal purposes. No consideration, therefore, foreign to this object, will ever deter us from raising our voice in the cause of justice, or influence our judgement whenever truth shall appear to require elucidation.

Such is however the painful task we have to perform with regard to the case of J. B. Drolet, who has been convicted of rape at the last Criminal Term. We say painful, because we conceive that the omission which seems to have determined the verdict of the Jury, is one which the common dictates of justice imperiously call for. We allude to the absence of Medical evidence; and in order to illustrate our assertion, we will only call the reader's attention to a few particular points, by which the veracity of the accuser's account may in some measure be questioned.

It is needless to advert to the gross contradictions which appeared in her testimony, nor to the positive assertion of several credential witnesses, that the prisoner was employed at work with them, at the time that the act is alledged to have taken place. The degree of confidence which may be placed in the contradictory statements on both sides, is also a matter which it is competent for every man to determine. We will not even call in question the fact of the violation having been committed by some person, whether by the prisoner himself or by another; the state of the parts as reported by the women who examined the accuser, appears to place it beyond doubt.

But as we see sufficient reasons to convince ourselves of this fact, we also find two particular heads in the young girl's deposition, which confirm our opinion that the act was to a certain degree voluntary on her part, and thereby the prisoner's offence is very materially altered.

The first is the resistance which was opposed on the part of the plaintiff, and which by comparing her physical powers with the age and bodily size of the prisoner, would not leave a great balance in his favour. It is even alledged by the most respectable writers on this subject, that it is physically impossible for the most powerful man to ravish a woman without her consent, unless she has first been thrown into a state of stupor by the action of some very active narcotic. This bears strongly in favour of the prisoner, particularly when the comparative strength of both is taken into account.

The next is the assertion on the part of the accuser, of her having remained in a state of insensibility, during the whole time, which she said was three quarter of an hour. It was never men-



tioned nor even suspected that recourse had been had to any agent capable of inducing a state of stupor, which in that case would have lasted much longer. On the other hand, our knowledge as a Medical man, compels us to deny the possibility of its taking place under the circumstance of an attempt being made to deprive a woman of her chastity, whether it be considered as the effect of an overexertion or of an amorous extasis. The state of insensibility approaching syncope which is apt to follow these kinds of prostration, are never more than a few minutes in duration, and very seldom such as to occasion a total loss of the powers of the mind or of the body, as contended for in this case.

The Jury therefore have certainly followed the dictates of their conscience, by returning a verdict of guilty against this unfortunate youth: but we also feel no hesitation in saying that, had proper Medical evidence been called, in order to point out the numerous discrepancies which appeared in the evidence of the witnesses on both sides, they might have taken a very different view of the case, and thereby discharged their noble functions with all the knowledge which it was incumbent on them to possess.

A respectable number of citizens are now praying for a commutation of punishment, and we sincerely wish their prayer may be accomplished.

---

**TRIAL FOR MURDER.**—A case of this kind was also tried at the last Criminal Court, and as it involved a question not often to be met with, we will give it some attention.

It appeared in evidence that the prisoner inflicted a wound with a knife in the thigh of the deceased, by which the femoral artery was divided a little below the crural arch, and which proved mortal. Both were in a state of intoxication. It was contended by the Counsel for the prisoner, that, as there was no ground for suspecting that any kind of provocation had taken place on the part of the deceased, to determine the prisoner to attempt at the life of one who had always been his intimate friend, the wound could not have been inflicted with the intention of killing, by the fact of his having only struck him in the thigh, and accidentally wounded the artery; whilst it could not be supposed that a man, without a sufficient knowledge of Anatomy, could at all suspect that a wound in the thigh might occasion death. Medical evidence was had recourse to, in order to prove this assertion. Dr. Grassie, Surgeon to His Majesty's Forces, was called on the part of Crown, and Dr. N. Tessier, the Editor of this Journal, on the part of the prisoner, who both agreed in stating that a wound in the thigh was only mortal, when it involved the artery; it could not therefore be expected that a man, not conversant with the anatomy of the parts, would think of occasioning death by a wound at that place. The Jury accordingly brought in a verdict of Manslaughter.

## RETOUR DE L'HOTEL-DIEU.

*Retour des Maladies admises dans l'Hotel-Dieu, depuis le  
1er. Juillet jusqu'au 1er. d'Octobre, 1826.*

Nombre resté en l'Hôpital le 30 Juin, 27.—Nombre admis	} 146
durant les trois mois, . . . . , 119.	
Déchargés, Guéris, 116.—Déchargés, Soulagés, 3.	} 148
do. pour Irrégularité, 2.—Morts, . . . . 10.	
Maintenant à l'Hôpital, . . . . . 15.	
Catholiques, . . . . 107,—Protestans, 59. . . .	—146

### MALADIES ADMISES.

Fièvre Intermittente,.....	1	Delirium Tremens,.....	1
Continue,.....	13	Surdité,.....	1
Inflammation des Pouxons,..	5	Consommation,.....	4
du Foie Aiguë,..	4	Débilité Sénile,.....	4
Chronique,.....	2	Fractures du Crâne,.....	2
des Intestins,..	3	Simple de la Jaunée,.....	2
des Yeux,.....	2	Composée,.....	2
Rhumatisme Aiguë,.....	2	de la Rotule,.....	1
Chronique,.....	3	du Bras composée,..	1
Erésipèle.....	5	Ulcères,.....	11
Catarrhe.....	3	Blessures,.....	2
Dyarrhée.....	4	Contusions,.....	5
Dysentérie.....	5	Fistule au Périnée,.....	6
Cholera,.....	7	Ouverture fistuleuse de la	} 1
Hystérie,.....	4	vessie après l'accouchement	
Aménorrhée,.....	4	Stricture de l'Urètre,.....	1
Ictère,.....	8	Panaris,.....	1
Anasarque,.....	1	Nécrose,.....	1
Ascites,.....	2	Paralyse,.....	6
Hydro-thorax,.....	3	JOS. MORRIN, Médecin.	
Hydrocèle.....	1	JOS. PARANT, Chirurgien.	

Les deux cas de Fracture du Crâne sont mort aussitôt après leur admission.

### NOTICE TO OUR CORRESPONDENTS.

☞ We beg leave to inform our Correspondents, and all those who take a part in the welfare of the Medical Profession in this country, that we intend devoting our next number chiefly to matters of local interest. This will embrace all considerations and reflections tending to improve the state of our Charitable and Medical Institutions, the necessity of ameliorating the general condition of the Profession itself, and all matters which may contribute towards any kind of improvement in Medical Police, in order to assist the Legislature at the next Session, in providing for them in a more effectual manner than heretofore.

We therefore invite all persons and particularly the member of the Medical Profession, to communicate to the public their sentiments on any of the above subjects through the medium of this publication, whatever may be their opinions and principles; provided they be consonant with the spirit of our constitution. The Editor expects the writers not desirous of being known to the public, will favour him with their name and address.



# METEOROLOGICAL TABLE.

## QUEBEC. 1826. MONTREAL.

Date	Moon	WINDS.					ATMOSPHERIC VARIATIONS			THERMOMETER		BAROMETER.		ATMOSPHERIC VARIATIONS		
		A.M.			P.M.		S.A.M.	3 P.M.	P.P.M.	7 A.M.		3 P.M.			7 A.M.	3 P.M.
		1	2	3	4	5				1	2	3	4			
JUNE																
1	62 78 71	E	S	W	E	clear	clear	clear	21 12	77	30	13	17	fair		
2	66 80 72	E	S	W	E	clear	clear	clear	22 11	83	30	19	30	15	fair	
3	68 80 71	E	S	W	E	clear	clear	cloudy	23 0	80	30	09	30	02	fair	
4	68 78 70	E	S	W	E	rain	cloudy	rain	24 5	68	30	05	22	96	rain	
5	66 76 64	E	S	W	E	rain	cloudy	rain	25 5	73	29	97	29	93	showers	
6	62 63 64	E	S	W	E	rain	rain	rain	26 7	79	29	84	29	76	rain	
7	65 70 70	W	S	W	W	cloudy	showers	clear	27 5	76	29	65	29	70	rain	
8	66 74 66	W	S	W	W	cloudy	cloudy	cloudy	28 0	72	29	83	29	79	rain	
9	66 68 68	W	S	W	W	cloudy	rain	rain	29 0	75	29	75	29	72	rain	
10	68 76 70	W	S	W	W	cloudy	clear	rain	30 7	83	29	67	29	56	fair	
JULY																
1	70 75 75	W	S	W	W	cloudy	clear	clear	1 10	82	29	14	29	73	fair	
2	70 70 70	W	S	W	W	cloudy	clear	clear	2 10	84	29	79	29	13	fair	
3	68 74 74	W	S	W	W	cloudy	clear	showers	3 5	77	29	76	29	83	fair	
4	66 74 68	W	S	W	W	rain	cloudy	cloudy	4 5	78	29	76	29	11	rain	
5	64 70 64	W	S	W	W	clear	showers	clear	5 5	80	29	87	29	76	showers	
6	63 75 75	W	S	W	E	cloudy	clear	clear	6 7	84	29	87	29	89	fair	
7	68 82 72	W	S	W	W	clear	storm	showers	7 7	88	29	90	29	93	fair	
8	68 81 72	W	S	W	W	clear	clear	clear	8 7	84	29	07	30	95	fair	
9	68 81 72	W	S	W	W	clear	clear	clear	9 7	90	30	14	30	15	fair	
10	70 84 74	W	S	W	W	clear	clear	clear	10 6	95	30	20	30	17	fair	
11	80 95 74	W	S	W	W	clear	cloudy	clear	11 5	94	30	18	30	16	fair	
12	80 26 74	W	S	W	W	clear	clear	cloudy	12 2	96	30	16	30	12	fair	
13	78 82 72	W	S	W	W	clear	showers	cloudy	1 11	84	29	98	29	93	showers	
14	70 76 72	W	S	W	W	cloudy	cloudy	clear	14 5	97	30	05	30	12	fair	
15	70 76 72	W	S	W	W	clear	clear	clear	1 61	81	30	09	30	06	fair	
16	67 76 70	E	N	E	N	cloudy	clear	cloudy	16 64	80	29	99	29	92	fair	
17	71 74 73	E	S	W	E	cloudy	showers	rain	17 74	86	29	90	29	91	thun & rain	
18	70 76 72	W	S	W	W	cloudy	clear	clear	18 61	77	29	87	29	03	fair	
19	70 76 72	W	S	W	W	cloudy	clear	clear	19 66	79	30	21	30	24	fair	
20	71 76 72	W	S	W	W	clear	clear	clear	20 64	87	30	24	30	13	fair	
21	72 74 70	W	S	W	E	cloudy	cloudy	rain	21 68	84	30	07	29	25	rain	
22	74 81 74	E	S	W	E	showers	showers	showers	22 71	84	29	86	29	81	rain	
23	70 72 74	W	S	W	W	cloudy	showers	clear	23 67	78	29	84	29	87	fair	
24	69 72 72	W	S	W	W	clear	showers	clear	24 60	8	29	19	30	00	showers	
25	69 74 74	W	S	W	W	clear	clear	clear	25 62	76	30	07	30	11	fair	
26	72 72 70	W	S	W	F	clear	clear	clear	26 61	73	30	17	30	19	fair	
27	71 72 72	W	S	W	W	clear	cloudy	cloudy	27 65	81	30	23	30	25	fair	
28	68 74 72	W	S	W	W	clear	cloudy	clear	28 68	84	30	28	30	30	fair	
29	68 74 72	W	S	W	W	clear	clear	clear	29 67	86	30	26	30	24	fair	
30	68 74 72	W	S	W	W	clear	clear	clear	30 70	90	30	21	30	19	fair	
31	70 70 70	W	S	W	W	clear	clear	clear	31 81	88	30	14	30	11	thun & rain	
AUGUST																
1	70 74 68	E	S	F	F	rain	clear	clear	1 71	71	29	91	29	81	showers	
2	70 74 68	W	S	W	W	clear	clear	clear	2 71	73	30	86	29	93	fair	
3	66 72 60	W	S	W	W	clear	clear	clear	3 36	74	30	13	30	17	fair	
4	66 74 61	W	S	W	W	clear	clear	clear	4 98	80	29	21	30	24	fair	
5	60 82 74	W	S	W	W	clear	clear	cloudy	5 61	84	30	27	30	21	fair	
6	70 84 72	W	S	W	W	cloudy	cloudy	cloudy	6 31	82	30	12	30	07	thun & rain	
7	66 68 62	W	S	E	F	rain	rain	clear	7 31	67	29	91	29	96	rain	
8	60 76 68	W	S	W	W	clear	clear	clear	8 31	80	29	03	30	13	fair	
9	65 77 74	W	S	W	W	clear	clear	clear	9 7	72	32	22	30	27	fair	
10	62 80 70	W	S	W	E	clear	clear	clear	10 3	85	30	31	30	32	fair	
11	64 78 70	W	S	W	E	clear	clear	clear	11 3	84	30	28	30	27	fair	
12	70 76 66	W	S	W	E	cloudy	clear	clear	12 3	92	30	27	30	21	fair	
13	70 70 74	E	S	W	E	cloudy	clear	clear	13 3	92	30	23	30	24	fair	
14	72 84 72	E	S	W	E	clear	clear	clear	14 3	92	30	17	30	13	fair	
15	71 85 72	E	S	W	W	clear	clear	clear	15 3	91	30	12	30	05	fair	
16	74 72 62	F	S	W	W	clear	clear	clear	16 3	91	30	05	30	04	fair	
17	58 85 85	W	S	W	W	clear	clear	cloudy	17 3	94	30	99	29	87	fair	
18	76 72 72	E	S	E	E	cloudy	cloudy	cloudy	18 3	92	29	95	29	93	thunder	
19	72 84 74	E	S	E	E	cloudy	cloudy	cloudy	19 3	91	29	90	29	92	fair	
20	72 80 70	E	S	E	E	cloudy	rain	rain	20 3	90	29	92	29	81	thun & rain	
21	68 86 82	W	S	W	W	cloudy	clear	clear	21 3	84	29	84	30	41	fair	
22	66 86 62	W	S	W	W	clear	clear	clear	22 3	86	30	16	30	14	fair	
23	59 71 64	W	S	W	E	clear	clear	clear	23 7	86	30	15	30	18	fair	
24	60 76 68	W	S	W	E	clear	clear	clear	24 6	86	30	17	30	12	fair	
25	64 80 66	E	S	E	E	clear	clear	clear	25 6	83	30	13	30	10	fair	
26	64 84 70	W	S	W	W	clear	clear	clear	26 3	81	30	03	30	02	thun & rain	
27	66 84 74	W	S	W	E	rain	rain	rain	27 7	73	29	28	29	95	rain	
28	72 92 70	W	S	W	W	cloudy	cloudy	cloudy	28 6	75	29	29	29	84	fair	
29	66 70 75	W	S	W	W	clear	clear	clear	29 3	69	29	26	30	03	fair	
30	64 74 66	W	S	W	W	clear	clear	clear	30 3	83	30	13	30	21	fair	
31	51 66 64	W	S	W	W	clear	clear	clear	31 3	83	30	13	30	21	fair	
SEPTEMBER																
1	64 72 64	W	S	W	W	clear	clear	clear	1 9	74	30	20	30	32	fair	
2	63 72 64	W	S	W	W	clear	clear	clear	2 66	74	30	22	30	29	rain	
3	64 74 64	W	S	W	E	rain	cloudy	cloudy	3 69	73	30	18	30	13	fair	
4	66 80 60	N	E	S	E	rain	cloudy	cloudy	4 71	82	29	92	29	86	rain	
5	70 80 60	N	E	S	E	cloudy	clear	clear	5 72	81	29	89	30	05	rain	
6	70 80 60	N	E	S	E	clear	clear	clear	6 63	70	30	16	30	21	fair	
7	72 80 60	N	E	S	E	clear	clear	cloudy	7 8	73	30	21	30	22	fair	
8	72 80 60	N	E	S	E	clear	clear	cloudy	8 8	75	29	88	29	84	rain	
9	64 74 60	N	E	S	E	cloudy	clear	clear	9 67	76	29	86	29	87	fair	
10	64 74 60	N	E	S	E	cloudy	clear	clear	10 63	83	29	96	29	99	fair	
11	62 74 60	N	E	S	E	cloudy	clear	clear	11 59	80	30	09	30	13	fair	
12	62 74 60	N	E	S	E	clear	clear	clear	12 51	77	30	13	30	07	fair	
13	62 74 60	N	E	S	E	clear	clear	clear	13 54	60	29	93	29	96	rain	
14	64 84 58	N	E	S	E	cloudy	rain	clear	14 53	63	30	01	30	08	fair	
15	54 74 52	N	E	S	E	clear	clear	clear	15 51	60	30	21	30	29	fair	
16	49 74 58	N	E	S	E	clear	clear	clear	16 45	65	30	41	30	31	fair	
17	49 74 58	N	E	S	E	clear	clear	clear	17 44	73	30	15	30	05	fair	
18	49 74 58	N	E	S	E	clear	clear	clear	18 36	72	30	07	30	16	fair	
19	49 74 58	N	E	S	E	clear	clear	clear	19 36	73	30	26	30	24	fair	
20	46 63 43	N	E	S	E	clear	clear	clear	20 36	75	30	18	30	09	fair	
21	50 66 64	N	E	S	E	clear	clear	clear	21 36	67	30	06	30	12	rain	
22	56 71 60	N	E	S	E	clear	clear	clear	22 36	67	30	06	30	12	rain	

THE  
**Quebec**  
MEDICAL JOURNAL.

CONTAINING  
A CRITICAL ANALYSIS OF RECENT PUBLICATIONS,

WITH

A DETAILED AND COMPLETE HISTORY OF THE NEW DISCOVERIES AND IMPROVEMENTS OF THE MOST EMINENT PRACTITIONERS ON THE VARIOUS BRANCHES OF MEDICAL SCIENCE, VIZ: ANATOMY, PHYSIOLOGY, MEDICINE, SURGERY, CHEMISTRY, PHARMACY, BOTANY, NATURAL HISTORY, MEDICAL JURISPRUDENCE AND MEDICAL POLICE, AND THE BRANCHES OF HYGIENE, AND ALL THE OBSTETRIC ARTS.  
AND ORIGINAL ESSAYS, CASES, &c. &c.

——  
EDITED BY  
XAVIER TESSIER,

—  
VOLUME II.  
—

**Quebec:**

PRINTED FOR THE PROPRIETOR, BY FRANÇOIS LEMAITRE,  
NUMBER 4, NOTRE-DAME STREET, MARKET-SQUARE,  
LOWER-TOWN, QUEBEC.

1827.



THE  
Quebec Medical Journal.

---

JANUARY, 1827.

---

CRITICAL ANALYSIS.

---

*Elements of Medical Jurisprudence.*—By THEODORIC ROMBEYN BECK, M. D. Professor of the Institutes of Medicine, and Lecturer on Medical Jurisprudence in the College of the Western District of the State of New-York, &c. &c. Second Edition, with Notes, and an Appendix of original cases and the latest discoveries.—By WILLIAM DUNLOP, M. R. C. S. L. Member of the Medico-Chirurgical, and of the Wernerian Society of Natural History, Edinburgh; Lecturer on Medical Jurisprudence, &c. &c. pp. 640 London, 1825.

FROM the immense number of works, which have, of late years, swelled the medical library of the public, with all the information which men could ever be expected to obtain, it had almost become a question, whether any thing more remained to be added to the vast stock of knowledge it already possessed. Hence that overflow of writings and books which would make reading a mere amusement, instead of proving a plentiful source of useful instruction. But the work now before us, the contents of which we shall attempt to present to our readers, is one of the few which have powerfully contributed to place this question beyond doubt; nay, its author

has carried the science of Medical Jurisprudence to a degree which leaves hardly any thing to desire, in the various departments which it embraces. The Editor himself does not fear to challenge a comparison with any of the English works, in scientific accuracy, philosophical plainness and precision of style, extent of research, genuine scholarship and erudition, pointedness of illustration, and copiousness of detail and reference to original documents. Dr. Andrew Duncan Junr. also asserts that, under the unassuming title of Medical Jurisprudence, Dr. Beck has presented us with a comprehensive system, the diversified departments of which have been so minutely investigated, that few cases can ever occur in practice on which it will be found necessary to seek elsewhere for farther information. Indeed we may say that it contains within its comparatively small bulk, the choicest Medico-legal library for the practitioner. Dr. Male also, the father of English Medical Jurisprudence, expresses his opinion in the following words: "Dr. Beck has recently published one of the best works on Juridical Medicine which has been compiled either in this or any other country."

In our last number, we took occasion to dwell on the importance of this science, and on its necessity in the cause of justice and humanity, when speaking of M. Bertrand's *Manuel*, but more particularly in the notice we gave of a trial for rape which lately took place in this city; and although the convict was then under sentence of death, we did not hesitate to express our conviction of his innocence, and we feel no little gratification, from hearing that some circumstances have since appeared which corroborate our assertion, and in consequence of which our equitable Governor has set the captive at liberty.

Such are the happy results which would invariably follow a careful enquiry of all the circumstances necessary to the beneficial administration of justice. But, however satisfied we



may be of having discharged our duty in the protection of innocence, we cannot but regret that these investigations should not be made during the trial, which would in many cases, save to an honest and useful citizen, the disgrace of an unmerited sentence which stamps his character with an ignominious and lasting reprobation ; whilst they would, on the contrary, tend to the detection of crimes, which can only be truly delineated by the means which Medical Science affords of giving to attested facts, a just appreciation of the confidence to be placed in the assertion of ignorant or corrupt witnesses. We are however bound to acknowledge, that in the particular instance to which we just alluded, the life of the accused could not be entrusted into abler hands than those of the eminent Counsel who stood in his defence, but who, unfortunately, placed too much confidence in the judgment of an unenlightened jury. This reflexion we are led to introduce on the present occasion, as it proceeds from a thorough conviction that the practice hitherto observed in this country, of selecting Jurors among the lower class of citizens, who are generally without any education, does not contribute so ably to the ends of justice, particularly when the life of a man is at stake, as if that important body were taken from the more enlightened classes, such as the Grand Jurors are: the latter being, in our opinion, a more competent tribunal than the former, for the discharge of this very serious and sometimes difficult function ; still we are happy to observe this precaution taken in matters of a civil jurisdiction, when the honor or property of the citizen is in jeopardy, and we sincerely hope it may be extended to the protection of life, the dearest of all properties.

We beg pardon for this suggestion ; and we feel confident it would not be doing justice to the good sense of our countrymen, if we were to expatiate longer on a subject which it is our intention, in the following pages, to place in its true

light. Our readers will shortly be convinced, that we could not have a better opportunity of laying before them a complete and faithful view of the present improved state of Juridical Medicine, in all its departments, than by unfolding the pages of Dr. Beck's volume, which he has offered to the public with that diffidence and modesty, the true criterion of superior merit. In the Preface, instead of meeting with the usual apology of author's pretensions to priority of opinion or improvement, or the display of vain humility, we find an acknowledgment of the various sources from which he has collected his principal materials, leaving the reader to appreciate his own personal merit. In the Introduction, which is a comprehensive retrospect of the progress of medical jurisprudence in Germany, France, England, and the United-States, we also observe with much pleasure, a spirit of liberality which is above those national prejudices, not unfrequently to be met with in the more ordinary class of authors. Thus after acknowledging that American literature has been in a great degree derived from Great-Britain, Dr. Beck attributes the little interest which this science has excited on this Continent, to the want of its deserved attention in that country.

We are also indebted to Dr. Beck for the revival of the memory of the late Dr. Stringham of New-York, who was the first that ever delivered a course of lectures on this science, before an American audience, at nearly the same period that they were commenced in England; and since that time, Medical Jurisprudence has been cultivated with such ardour and success in both countries, as to make it impossible to determine which of the two has more ably contributed to its present improved state.

The first chapter is on *Feigned Diseases*. The Author very judiciously observes that, the police of every well-regulated country should direct its energies against such impositions; for a very severe injury may not only be inflicted on in-

dividuals through them, but the public morals may be deteriorated. The following diseases have at various times been feigned.

"Alteration of the pulse; altered state of the urine; hæmaturia; incontinence of urine; suppression of urine; maiming and deformity; dropsy and tumours of various kinds; excretion of calculi and various foreign matters; ulcers; hæmoptysis; hæmatemesis; jaundice and cachexia; fever; pain in various parts; syncope and hysteria; diseases of the heart; apoplexy; paralysis; epilepsy; convulsions; catalepsy; nostalgia; near sightedness; ophthalmia; blindness and deafness, with or without dumbness."

The state of the pulse may be weakened or even rendered imperceptible by a pressure along the course of the artery, but this will be easily detected. In the case of incontinence of urine, Fodéré recommends applying a ligature round the penis, which will thereby become so enlarged as to render its removal necessary in a short time, if it be real, and not when it is feigned. The urine is also altered in its colour by various means. The Indian fig (*cactus opuntia*) and cantharides taken internally, will make it as red as blood. Maiming or deformity can be also ascertained by a careful examination. Artificial dropsy and other tumours, have been produced by inflating the cellular texture under the skin in various parts of the body, thereby giving the appearance of disease; but as the mere existence of a tumour is not a sufficiently conclusive symptom, it will be the duty of the Physician to attend to the other concomittant circumstances. A feigned excretion of calculi will be ascertained by chemical processes. Calculi pretended to have come from the bladder were found in the vagina, and in the pockets of the impostor.

Artificial ulcers may be distinguished by their border being less callous, their surface more superficial, and less painful than real ones; and by their promptly yeilding to the use of lukewarm water, and being covered with lint. Cancers have been feigned by the application of a part of spleen, glued on

its smooth side to the skin. A false eruption of petechiæ or pustules may be detected by examining the person perfectly naked. All the species of hemorrhage are marked with symptoms which need not be enumerated. Jaundice may also be feigned by a daily use of muriatic acid in small doses, and other means ; but it must be recollected that real jaundice is frequently accompanied with vomiting, pain, and sleeplessness, and always with a yellow colour of the adnata. Real cachexia or great weakness, is marked by a loss of appetite, or of strength, or swelling of the legs.

Pain is difficult of detection, to a degree that Fodéré himself relates instances in which he has mistaken feigned pain for real and real for feigned. But pain in any one part is generally accompanied with an alteration of some of the natural functions of the part affected. Real pain is also frequently accompanied with want of sleep, of appetite and with some fever. Feigned syncope or hysteria cannot resist the application of sternutatories to the nostrils. In the former it is difficult to dissemble a small, feeble, and languishing pulse, an almost suppressed respiration, cold sweats, coldness of the extremities, and great paleness of the countenance. Persons have succeeded in moderating, others in increasing, the action of the heart. Apoplexy cannot be long dissembled, and according to Zacchias, will not resist sternutatories, and in paralysis a powerful shock from an electric jar may develop the deceit.

Feigned epilepsy is however of common occurrence. In the real disease, the person falls suddenly to the ground, the face is livid, the pupil fixed and does not contract nor relax in the light or in the dark, lips pale, mouth distorted and frothy, and the pulse altered ; there is a total loss of feeling, and insensibility even to actual cautery, the eyes open with a wink and not in the natural manner. A true epileptic is generally ashamed of his situation. Convulsions and catalepsy,

if suspected to be assumed, may be recognized by the actual cautery. A soldier, named Drake, had resisted all applications, but on hearing of the hot iron, rose up and acknowledged the fraud. Another, Phineas Adams, remained from the 26th. April to the 5th. July 1811, in a state of feigned insensibility, resisting all violent and powerful means, and even the operation of scalping ; and having in consequence obtained his discharge, he was seen, two days after, carrying a heavy load on his back to his father's house. Extacies and possessions are now considered impossible.

Nostalgia, or *Maladie du pays*, frequently occurs in the military, from an ardent desire of returning home. Though an imaginary disease, it may occasion by its long duration a real disease ; and should therefore be attended to. But false myopia, or near-sightedness, which is sometimes induced by wearing convex glasses, may according to Fodéré, be ascertained by presenting an open book, close to the nose, even with the aid of glasses used by near-sighted persons, and the impostor will not be able to read. Artificial ophthalmia arrives at its acmé within a few hours after the application of an acrid substance. Feigned blindness is difficult of detection. In amaurosis, a dilated and fixed state of the pupil, does not always attend. Deafness may also be ascertained by a careful examination. The celebrated Sicard discovered the fraud of a pretended deaf and dumb, who said he had been instructed at his school, and who had always escaped the minutest research, on reading a letter written with his own hand. The following is a specimen : “*Je jur de vandieux ma mer et né en Nau- triche, qu'onduit (pour conduit) essepoise (pour espoir) torre (pour tort) ; ru S. Honoret, j'ai tas present (pour j'étais présent) ; jean porte en core les marque (pour j'en porte encore les marques).*” This man wrote from sound, while the deaf and dumb write only as they see, and he knew that the sound of the gutturals *q* and *c* was similar.

*Abstinence* has also been used to excite commiseration and charity. A most remarkable instance is that of the well known Ann Moore. In the 31st year of Edward III, a woman, Cicely De Rydgeway, from a record in the tower of London, indicted and condemned for the murder of her husband, fasted in prison forty days. The record adds : "Nos eà de causà, pietate moti ad laudem Dei, et gloriosæ Virginis Mariæ, matris suæ, undè dictum miraculum processit, ut creditur." She was of course pardoned.

The second Chapter treats of *disqualifying diseases*. In all cases where a Physician is consulted as to the fitness of persons serving as jury, witness, or in any other office required by law, or as to the condition of a criminal for hard labour or other severe punishment, he must study the peculiar symptoms and indications with great attention, and, while he leans on the side of mercy, avoid being deceived by feigned representations of imaginary diseases ; for, it is impossible to suggest specific rules, applicable to every instance that may occur. The rest of this chapter chiefly relates to military laws and duties, we therefore refer those of our readers who might wish to devote their attention to that particular object, to the work itself, to the *Code de la conscription*, of Napoïéon, or to a report of Dr. S. L. Mitchill, to the Legislature of New-York, in 1819.

From the fourth Chapter we select the following paragraph in the author's own words, which appears to place the long disputed question of *doubtful sex* in its true light.

"It will readily be observed, from the above illustrations, that all the cases of supposed hermaphrodites are referable to the classes now described. They are either males, with some unusual organisation or position of the urinary or digestive organs ; or females with an enlarged clitoris, or prolapsed uterus ; or individuals in whom the generative organs have not produced their usual effect in influencing the developement of the body. Thus it is evident,

that, instead of combining the powers of both sexes, they are for the most part incapable of exerting any sexual function.

“ Dr. Andrew Duncan Junr. says: ‘ In the two sexes, there are organs which correspond to each other, and which may be called analogous organs, the penis to the clitoris, the scrotum to the labia, the testes to the ovaria, and the prostate to the uterus; and it further appears, that of these analogous organs, no two were ever found on the same individual. No monster has been described, having both a penis and a clitoris, nor with a testis and ovarium of the same side, we may venture to say, with testes and ovaria, nor one having a prostate and uterus.’ ”

We now come to the fifth Chapter, concerning *rape*, and cannot better introduce this subject than by giving the judicious opinion of Sir Mathew Hale, quoted by the author.—“ It is an accusation,” said he, “ easy to be made and harder to be proved, but harder to be defended by the party accused, though innocent.” The hymen has been wanting in chaste females, and existing in other cases in the opposite circumstance, practitioners having even been called to perforate it in cases of actual labour.

Hence a great variety of opinion has been entertained by the most distinguished Physicians, but Dr. Beck retains its existence among the signs of virginity, provided it be connected with other physical proofs. The *carunculæ myrtiformes* have sometimes been found in the place of the hymen. Zachias says that they are indicative of chastity when red, tumid, and connected together by *cordæ carneæ*; whilst it is the contrary, when they are found pale, flaccid, and their connexion destroyed. They are, however, generally considered as the remains of the hymen, “ *et corruptæ adeo pudicitiae indicia,*” but disappear after some time.

When a rape has been committed, there will be, besides an absence of the signs of virginity, others indicative of the employment of force, such as contusions on various parts of the extremities and body. Dr. Beck is so far from considering

these as unnecessary, that he believes them compatible with a final consent on the part of the female. One case among many of the same nature, is related, where, in consequence of an inflamed state of the genitals in a young girl, which terminated in death, and who complained of having been much hurt by a young man with whom she had slept, Mr. Ward, Surgeon, then attending the Manchester Infirmary, gave a verdict of murder against the young man. From the subsequent admission into the Infirmary of several youths similarly affected, and in which it was absolutely certain that no injury or violence whatever had been inflicted, M. Ward hastened to rescue from an impending fate, the victim of a scientific error. Capuron has observed similar cases which he ascribed to an epidemic catarrhal affection then prevalent in Paris.

But, as Dr. Duncan says, we must take care not to run into the opposite error, "*for it is extremely improbable that diseases which occur so rarely, should happen to appear in a child to whom violence was offered, unless that violence had some effect in producing it.*" Marks of external injury, however, continues Dr. Beck, are only *corroborating*, and cannot operate as *certain* proofs, except when the age, strength, and state of mind of the respective parties are properly considered. On the question of the possibility of a woman being involuntarily deprived of her chastity, Mahon says: "D'après l'impossibilité presque entière où est un homme seul de forcer une femme,—on doit rarement ajouter foi à l'existence du viol ; je crois même qu'il serait prudent de ne l'admettre que lorsque plusieurs hommes armés se sont réunis pour commettre ce crime." Farr is also of opinion that it is impossible, for a woman always possesses sufficient power to resist the attempt. Fodéré, Capuron and Brandelius assert the same. Metzger only allows of three cases in which the crime can be consummated : where narcotics have been administered, where many are engaged against the female—and where a strong



man attacks one who is not arrived at the age of puberty. The following answer of the Medical Faculty of Leipsic is here given, which we believe worthy of being copied :—

“ Si circumstantias quæ in actu coeundi concurrunt, consideramus, non credibile, nec possibile videtur, quod unus masculus nubilem virginem, (excipe impubem, teneram, delicatam, aut simul ebriam puellam) absque ipsius consensu, permissione, atque voluntate vitare, aut violento modo stuprare possit; dùm sæmliæ cui-libet facilius est, si velit, penis inmissionem recusare, vel multis aliis modis impedire, quam viro eidem invitæ planè intrudent.”

Menstruation has been mistaken for defloration, as well as other appearances of momentary inflammations produced by the introduction of irritating substances or bodies. From this remark of our author, we are led to ask this question with regard to the case to which we alluded at the commencement of this article; was not the state of the parts as reported by the women, the consequence of the first menstruation? This would seem not to be altogether impossible from the fact of her not having menstruated before the period complained of, and from the assertion on the part of the accuser of the hemorrhage having continued during the three subsequent days.

Here the author gives a sketch of the laws of different nations against rape; those of England and Scotland make it a felony without benefit of clergy, as well as some of the Provinces of the United States, but in the generality of these and in France, from the Napoléon code, it is punished by imprisonment or fine, or by both. The remainder of this chapter is devoted to some medico-legal questions, connected with this subject. To the question whether the presence of syphilis in the female is a proof in favour or against her accusation, the author remarks that the infection generally taking place not before three days, the examination should be made within that time. We must observe that this is not frequently the case in our climate, as it mostly occurs after 48 and sometimes

36 or even 24 hours, and this might operate as a reason for us to require an examination somewhat sooner. The author denies the possibility of a woman being violated during sleep, without her knowledge, except when she is under the influence of powerful narcotics. He also opposes the opinion of Dr Bartley and Farr who maintain that pregnancy following rape is to be considered as a proof of acquiescence, and that in order to ascertain this, the punishment of the criminal should be delayed till the requisite time. In concluding, we give the following opinion of Dr. Beck as one which should always be kept in mind, that, "No man ought to be condemned on medical proof solely. The Physician should only deliver his opinion, for or against an accusation already preferred." We will for the moment pass over the Chapters which treat of Impotence and Sterility, Pregnancy and Delivery, and various others equally interesting, in order to arrive to that concerning *persons found dead*, which, as it includes a variety of useful instructions to the Coroner and the Physician, will therefore occupy our attention in preference ; and in our selections, we shall give, as we have hitherto done, the ideas of the author in other words, in order to be more concise ; as we shall have little occasion for our own remarks, on any of the subjects the work embraces, and which, as we have already said, are so completely investigated by Dr. Beck, that it would be almost impossible for us to enlarge on any of them. Our regret, on the contrary, is that our limits do not permit us to give them in his own words.

We pass over some minute directions for the dissection of persons found lifeless, and proceed to extract what it most necessary to be attended to, in the examinations of the several accidents and appearances which may tend to the discovery of the circumstances attending a sudden death. The following distinction between *sugillation*, which is a spontaneous effusion of blood, originating from malignant fevers, scurvy, or a

commencement of putrefaction, and *ecchymosis* the result of violence, deserves notice.

"Sugillation is marked by livid, dark-coloured spots.—Thus, on a person hung, an *ecchymosis* marking the course of a rope, at the neck or on the extremities, is a certain proof that the injury has not been inflicted on a dead body."

"It should also be remembered that blood is sometimes found extravasated in one or more of the large cavities, and is to be considered as a natural appearance, unless we find some of the blood vessels injured."

"*Wounds* received before death are marked by red, bloody, and separated edges. Those inflicted afterwards are livid, and their edges close to each other. Similar appearances characterise contusions or blows, in which there has been no solution of continuity; and, on dissection, they are, if inflicted on the living, found to be sub-cutaneous wounds: vessels are seen torn and fluids extravasated, and the whole exhibits the marks of tumour, in its elastic and circumscribed shape. Violence to the dead body can only produce livid flaccid spots, unattended with engorgement or tumour. Gangrene also is marked by its being surrounded with a red edge: putrefaction is not, and the spots caused by the latter are of various colours. Dry gangrene cannot take place on the dead body, since there is no heat, or action of vessels to produce it, but the disorganization observed is of a humid nature."

It is here remarked that extravasated blood is sometimes found on the body of persons dying in a state of intoxication, and which may not be the result of violence or blows.

Carbonic acid gaz, which is so pernicious to life, may be generated in narrow and unventilated places crowded with people. It arises from burning charcoal, lime-kilns, and cellars, where beer, wine, or other liquors are in a state of fermentation. It is also frequently produced in wells, marshes, and mines. The fumes of a candle, according to the

Faculty of Leipsic, are identical with the vapours from charcoal and lime, and will produce the same deleterious effects.

“If they are discovered,” say Struve and Belloc, “after the gaz has had its full operation, their bodies present the following appearances: the head, face and neck are swollen; the eyes are propelled from their sockets, but preserve their brilliancy often for two or three hours after death; the tongue is protruded, swollen, and inclined to one side of the mouth, the jaws are firmly closed; the face is livid; the lips are of a dark blue colour; the abdomen is inflated; the body preserves its warmth for a length of time, and sometimes indeed is warmer than natural, while the limbs remain flexible for some hours.”

To these marks, Dr. Beck adds that, effusion of serum, tinged with blood, are found, particularly in the ventricles of the brain, and in the bronchiæ, while the muscles are so soft as to be torn by the slightest exertion, and that the epiglottis is always elevated.

Of *Persons found hung*. Dr. Beck continues, the circumstance that actually takes place, in consequence of hanging, is a deep sleep, arising from the cerebral compression, unaccompanied with the symptoms that attend apoplexy, and in no case of recovery, followed by the ordinary termination of that disease, viz: paralysis. On enquiring of the persons who have survived hanging, they all agree in stating that they feel no pain, but immediately fall into a profound sleep. If the person has been suspended after death, the impression of the cord is of a livid colour, instead of being red and accompanied with a suffused countenance. An attentive dissection is, however, essentially necessary in these cases.

In cases of strangulations the external marks will be evident, and those of the cord bear some difference with regard to the absence of weight of the body as in hanging. It is extremely difficult for a person to strangle himself with his own hands, since they lose their strength the moment compression begins.

The numerous signs which are ascribed by authors, as indicating death from drowning, are all equivocal, and according to Dr. Beck, the presence of frothy mucus, is undoubtedly the most important one. No water will be found in the stomach of persons dead before drowning. In the first case, the blood is generally fluid, and particular attention is to be paid to external injuries, and the circumstances attending submersion ; and it is to be remembered that every instance is marked with peculiarities which render it impossible to lay down general rules applicable to all cases. The Physician, therefore, must be possessed of an accurate knowledge of physiology and pathology, to enable him to give a correct opinion.

“ In death by smothering, circumstantial evidence must be the principal, if not the only means of ascertaining whether the event has been produced by crime or accident. Tumours pressing on the organs of respiration, or foreign bodies found in the trachea or œsophagus, are of course indications of accidental death,”

In the cases of death from wounds, we find a great number of interesting narrations and trials, as well as valuable instructions to the Surgeon, which are long and do not admit of being given in a smaller compass, than in the author's own words, without proving in a great degree useless. The article on *spontaneous combustions* is also very important, and the number of cases which are related of this extraordinary accident, amounting to eighteen, seem sufficiently authenticated as to leave no very reasonable doubt of the possibility of its taking place, at least in individuals who indulge in hard drinking.

The concluding paragraph in this chapter is on persons dead from hunger, and we copy the following indications of this accident :—

“ The body is much emaciated, and a fœtid, acrid odour exhales from it, although death may have been recent. The eyes are red

and open. This appearance is uncommon from other causes of death. The tongue and throat are dry, even to aridity, and the stomach and intestines are contracted and empty. This last mark has been repeatedly noticed. Haller dissected the body of a person who destroyed himself by hunger, and found the organs in question entirely empty. Not the least vestige of feces was to be seen in the intestines. The gall-bladder is puffed with bile, and this fluid is found scattered over the stomach and intestines, so as to tinge them extensively. The lungs are withered, but all the other organs are generally in a healthy state. The blood-vessels are usually empty."

Our limits compel us, though reluctantly, to conclude for the moment, the analysis of this highly useful and justly celebrated work, and it is our flattering expectation that what we extract from it, may prove sufficient to convey to our countrymen an idea of its excellence. Let us, therefore, be permitted to indulge the hope, that such a scientific auxiliary and useful companion, may become the constant adviser of the Jurist, as it will prove a safe guide to the Physician who may be called upon to deliver an opinion, on which may depend the honor or even the life of a fellow creature. Dr. Beck's work also possesses another advantage over a number of others of the same nature, as its subjects are particularly applied to the constitutional laws, which, in the criminal department, are generally those of Great-Britain, prevailing in this country.

The former Editions are now entirely consumed, and we understand the author is superintending another, which he will enlarge and illustrate with new and interesting documents. As soon as it is issued from the press, we will make it a duty to give timely notice, that all may have an opportunity of being provided with such a valuable acquisition; and as our present analysis has been limited to a few chapters, we will only resume our labour, when this new Edition is completed.

*A practical treatise on various diseases of the Abdominal Viscera*, by CHRISTOPHER ROBERT PEMBERTON, M.D., F.R.S. Fellow of the College of Physicians, Physician extraordinary to His Royal Highness the Prince Regent, Physician to His Royal Highness the Duke of Cumberland, and late one of the Physicians to St. George's Hospital.—Fourth Edition, revised and corrected. London. G. & W. Nicol, pp. 201, 1820.

The title of this handsome little volume would alone deserve our attention, if the high credit of its author, as a Professional man, did not sufficiently warrant our notice; but when we come to examine its contents, the comparative exiguity of the book vanishes under the conviction of its extensive usefulness. In delivering our general opinion of this work, we cannot but recall to mind a reflexion which we took occasion to make sometime ago, when speaking of M. Brodie's treatise, originating in the conviction that the healing art is in a great degree indebted of its present flourishing state, to the taste which our contemporaries have shown for researches on particular and separate subjects. The difficulty of including most of the diseases under the same physiological and theoretical themes, had compelled the ancients to have recourse to principles derived from the philosophical opinions of the day, and in this manner, the science of medicine has inevitably experienced the vicissitudes of ages and the variety of the opinions prevailing in different nations. But in the present century, a new direction has been imparted to genius, which by obeying its natural propensities, has been directed to investigations which had previously been mere objects of amusement or speculation. Thus the study of Pathology has opened the path to subsequent and repeated discoveries, in the knowledge of diseased organization, and hence again the attention has become directed to their numberless varieties,

thereby giving rise to a classification founded on the nature of these alterations themselves.

The spirit of inquiry resulting from this unrestricted liberty of reasoning, has been directed to the study of particular organs ; but it must be acknowledged that the study of the viscera is yet the least cultivated, if we compare their importance in the organization, the obscurity which envelopes a number of the affections to which they are liable, and the consequent difficulties attending their treatment. It is to be hoped, however, that this subject will meet with that consideration to which it is so justly entitled, and in the mean time, we must feel satisfied that the work before us, is one which from its minute researches and the illustrative documents which it contains, is a valuable acquisition to the practitioner.

In the preface, the Author announces that his book will be found to contain his own observations and reflexions, and "the reader must not expect to find in this work a regular history of the abdominal diseases as they are recorded by the authors, who have collected the opinions of others, on this ample and important theme." This mode of instruction is not altogether so undeserving as might at first appear, when we consider how advantageous it is for the interest of science, that the opinions and experience of observers should stand the test of others engaged in the same pursuits ; but we fear that this exclusion of other writer's opinion may become, in less honorable hands, the cause of idle attempts to draw false conclusions from isolated facts and *ex parte* experiments, besides the necessity which it imposes on the practitioner, residing at a distance from the Metropolis, of collecting a number of works on one subject which might sometimes be encompassed in less voluminous and expensive sizes.

The book which we have perused in the preceding article, is a very satisfactory evidence of this truth, as it contains all



the information which it would be possible to seek for in other more voluminous works ; we sincerley hope, however, the reader may say, with Dr. Pemberton, "that this little volume will be found to contain some remarks, not altogether unworthy of attention, even to the experienced practitioner, upon almost every disorder of the abdominal viscera : and he will, I trust, not fail to discover a vein of enquiry into certain diseases, which others have but slightly recorded, or inadequately conceived."

It is divided into eleven chapters, which comprehend as many diseases of the chylopoëtic viscera. The description of their symptoms, the varieties of the complaints, and their course, are given in a minute but accurate manner which we have seldom met with, and which alone convey as complete an idea of the disease, as if the patient himself was under view. Did not the work possess other merits, these are more than sufficient to render its perusal indispensable to the practitioner, and we fear not to say that in this respect, it is inferior to none of those we have yet had occasion to read.

We now proceed to examine its contents, and on opening the first chapter, which speaks of Peritonitis, we find the author's opinion on the long disputed question, whether this is idiopathically the same as puerperal fever, which he delivers in the negative, considering peritonitis only as a symptom of the latter complaint. His observation, however, that it is much more frequent among women than men, deserves to be recorded, as it may tend to an enquiry on the causes of this preference, which might throw some light on its identity with puerperal fever. Again, Dr. Pemberton has remarked that in the acute form, alvine discharges whether spontaneous or induced by art, do not diminish the pain and tension ; and if this be strictly true, it would seem to differ in a superior degree with puerperal fever ; as it is now proved that extensive evacuations are so beneficial in this disea-

se, that turpentine itself is at this day freely administered in order to induce them. It need hardly be mentioned that he depends chiefly on bleeding, general and topical, immediately followed by blisters.

It is sufficient to mention the name of Broussais, in justification of our astonishment on beholding the following sentence, "The *Chronic Inflammation* of the Peritonæum, is a disease which, though cursorily introduced by writers, yet has not, as far I know, been hitherto considered in any separate discussion. I the more wonder at this circumstance, since I do not regard it as a complaint of very uncommon occurrence."

The general division of the work is as follows: 1st The Peritonæum, 2nd the liver, 3d the gall-bladder, 4th the pancreas, 5th the spleen, 6th the kidneys, 7th the stomach, 8th the intestines, 9th inflammation of the peritonæal coat of the intestines, 10th inflammation of the mucous membrane of the intestines, 11th disease of the mesenteric glands.

When speaking of the difficulty of discerning inflammation of the liver from that within the chest, the author gives the following direction, which appears extremely plausible:—"That in the former case, a gradual inspiration does not produce cough, although it increases the pain; that the pain is increased by pressure under the margin of the ribs, and that the cough (if it is present) is found to have *succeeded* the pain several days, and not to have *preceded* it, or to have been *coætal* with it, as in Pleurisy."

"Inflammation of the liver may be distinguished from spasm on the gall ducts, by there being no nausea—no profuse sweating—by the pain being permanent—by the pulse being upwards of one hundred in a minute, and by the patient always preferring to keep the body in a straight, quiescent posture; whereas the greatest ease is obtained by bending the body forward on the knees, when there is spasm on the gall ducts."

Dr. Pemberton also remarks that since this treatise was written, his observation leads him to believe that very little practical advantage is to be derived from the nature of the pulse, *taken by itself*, in acute inflammatory diseases; "for, says he, "I have known the pulse remain perfectly unaccelerated, and in every respect natural, in inflammatory disorders of the most alarming magnitude; where venæsection has proved the buffy condition of the blood, and unequivocal relief has justified the operation."

This proposition, in its general sense, is a great truth, and from the opportunities we have had of witnessing this circumstance, we are led to ascribe it rather to a peculiar condition of the system, than to a variety in the disease itself. But it does not appear to us altogether consistent to admit it in all its bearings, for it is also practically true, that an acceleration in the pulse is not a more essential condition of the inflammatory diathesis, than the existence of the buffy coat of the blood can alone justify depletion. On the other hand, we have the authority of Rush himself and the test of experience, for asserting that the state of the pulse which indicates venæsection is altogether independant of its frequency, viz: that peculiar feel of tension in the artery, without which it is doubtful whether bleeding will not prove prejudicial. Medical men are every day called to patients indulging in ardent spirits, who exhibit all the ordinary indications of inflammation, which would seem to urge the necessity of bleeding, and still that operation will prove injurious and sometimes fatal, although the pulse is accelerated, large and full, but not possessing that peculiar condition which we have just noticed; whilst it is needless to say that the buffy coat will frequently be seen in cases which do not call for the use of the lancet: for this evacuation may also afford temporary relief, even in cases where it would appear contra-indicated, or at least useless, more particularly if the strength and constitution of the

patient is such as not to be materially affected by what might prove injurious under more alarming circumstances.

We are unwilling to carry farther our observations on this isolated question, although we should feel inclined to draw the attention of the practitioner to the importance of consulting the state of the pulse, in all cases where an inflammation is suspected to be present ; and it will be found that, while other symptoms may by their varieties and anomalies with respect to the nature or the seat of the complaint, create some difficulties in his mind, the pulse will faithfully indicate the condition of the circulating system, which can undergo no deviation from its natural functions that will not be communicated to the arteries.

It may not be unnecessary to add that in the cure of acute hepatitis, the author greatly relies on the use of purgatives, even with calomel, which he justly condemns in an alterative form before the symptoms have disappeared. In the chronic affection, and even in incipient schirrus of the Liver, Dr. Pemberton has derived much benefit from the use of a pint of the infusion of *Taraxacum* taken daily, in divided doses. He prepares it, by adding a quart of boiling water to ten fresh plants, root and leaf, straining off the liquor as soon as it is cold. Our author acknowledges that he is acquainted with no symptoms by which an abscess occasioned by hydatids, can be distinguished from one arising from common inflammation.

The *gall-bladder* may, by inflammation, be thickened in its coats, so as to lay the foundation for an incurable jaundice, which will then be known, "if the jaundice is intense and permanent, and when the patient suffers little or no pain in the region of the stomach ; for the intensity of the jaundice will prove that the liver is itself not interrupted in its natural function ; and the patient being free from pain, will prove that the duct is not stopped by a gall-stone. But the jaundice

from spasm, or from gall-stones, may be known by a sudden acute pain at the pit of the stomach, attended with nausea, and retchings—and diffusing over the whole of the epigastric region, the right side and the back—with irregular and spasmodic twitches, in various parts of the body.”

“ Though the patient, during the passage of a gall stone, is never free from some pain, yet it increases, by paroxysms, to a degree of acute suffering, and subsides again into one of comparative ease; and these paroxysms occur several times in an hour. The greatest relief from pain is experienced by bending the body forward upon the knees. The urine is of a dark brown colour, from an admixture of bile; the stools are, from a deficiency of it, clay-coloured. The state of the bowels is very irregular: they are as often relaxed as constipated.”

In the cure of this disease, the author seems to place much confidence in opium, and says that, “the quantity of opium ought to have no limit but the absolute abatement of the pain, and till that object is obtained, the patient should take a grain of solid opium, or twenty-five drops of tinct: opii every hour.” He is not much inclined to recommend emetics, but, as soon as the pain is relieved, he prescribes “a pill of five grains of calomel, and about four hours afterwards a solution of neutral salts in peppermint water; and these should be repeated every third day till the disease disappears.”—When the colour of the stools indicates a removal of the obstruction, he directs two ounces of some slight bitter, such as the Infus: Gentian: comp: or the Infus: Cascarillæ, three times a day. It is also mentioned that a variation in the yellowness of the eyes and skin may occur, while the obstruction remains the same.

What is said in the third chapter concerning the knowledge of the diseases to which the Pancreas is liable, amounts to a positive proof that we know nothing of their existence in the living subject, although the author would attempt to ascer-

tain them, by the absence of other diseases. This negative mode, however, may perhaps prove as ineffectual, as it is for the most part difficult, if not altogether impossible to arrive to that conclusion.

The same obscurity envelopes the affections of the spleen. We must, however, mention the symptoms given by Dr. Pemberton, indicating the indolent swelling, or *engorgement*, of this viscus. These are : difficulty of lying on the right side, complexion of a leaden colour, and very sallow, though without jaundice. It is a very singular circumstance, indeed, that a long continuation of intermittent fevers, especially of quartans, give a tendency in the spleen to swell. On the whole, we may acknowledge that the diseases of the spleen are not much better understood than its natural functions.

Among the symptoms enumerated in the sixth chapter, indicating a disease of the kidneys, we notice the following : "a torbid urine, with a settlement of purulent matter, extremely offensive to the smell and streaked with blood ; also a dull pain in the buttock of the side affected, extending down the thigh, and often (though not always) a retraction of the testicles, or a mere soreness." But when a stone is in the ureter, "the pain is more acute, the pulse less frequent, and a sympathetic pain on the skin of the abdomen, midway between the os ilium and navel—whilst in inflammation of the cellular membrane under the psoæ muscles, the pain is increased by rotating the thigh, the flesh becomes wasted, and the nausea attending a disease of the kidneys is wanting.—Large stones have sometimes been found without having ever been suspected during life."

On noticing the striking occurrence that diseases of the kidneys produce no emaciation, Dr. Pemberton takes an opportunity of suggesting an ingenious distinction between the organs whose diseases occasion a wasting of the body, and

those in which it is not so ; and this is apparently so plausible that we cannot pass it unnoticed.

He proposes to divide the glands of the body, into those which secrete a fluid from the blood, for the use of the body, and those which secrete a fluid to be discharged from it. The former may be termed glands of supply, and the latter, glands of waste. The first are the Liver, the Pancreas, the Mesenteric glands, perhaps the stomach, and the small intestines ; the Spleen is also included in their number. The second, viz : the glands of waste, are the Kidneys, Breasts, exhalant Arteries, and the large Intestines. In the former class of organs, the diseases are invariably accompanied with a wasting of the body, whilst in the glands of waste, emaciation does not take place. There is both truth and ingenuity in this division, but whether it can be strictly applied to practice, and in that case, how far it might not be extended to a greater number of diseases and of organs, are queries which, in our opinion, deserve investigation. We therefore leave them to more experienced and competent judges.

In the next chapter, the diseases of the stomach are enumerated. "A pain in the stomach," says the author, "not arising from an organic disease of that viscus, does not affect the pulse, for although it may be frequent from irritability of habit, yet it is not more so when the patient is suffering from pain, than when he is without it, and in this case the tongue is moist and without fur." Pyrosis or Water Brash he has also frequently observed in Scotland and Ireland, more commonly among women than men, and, attributes it to the use of potatoes, "because," says he, "their living chiefly upon potatoes, seems to be the only peculiarity in their mode of life." But he does not believe it arises from the use of ardent spirits ; he is, on the contrary, led to consider that drunkards are less liable to it than others. Dr. Pemberton adopts the opinion of Dr. Rollo, respecting the affinity and resemblance

of pyrosis with diabetes. In the treatment, he places great reliance on Opium combined with Kino in pills. Alum, and Rhubarb are also prescribed, but emetics are reprobated.

The other species of pain in the stomach, which the author attributes to the muscular fibres of the stomach partaking of the general irritability of all other muscular parts in an irritable habit, also deserves great attention. "In this complaint, the pain is most felt when the stomach is full—the tongue, towards the root, is covered with white mucus, the food will remain down perhaps half an hour (or more) before any uneasy sensations are produced. The pain continually increases till the food is returned again, very little changed by the operation of digestion. The disease is also attended with sympathetic headache, and seems more particularly to attack chlorotic women, and hypochondriacal men.—It may be distinguished from that pain which is produced in a stricture of the Cardia, by the pain not being perceived *the instant* the food is swallowed—by the seat of the pain not being confined to one spot, (both of which circumstances attend a stricture of the Cardia)—and by there having existed constitutional derangement *previous* to the stomach affection; whereas in stricture of the cardia the constitution is *subsequently* affected." The medicine which is here prescribed, is an ounce and a half three times a day of the *Mistura ferri composita*. The author adds that he has known the recurrence of the pain prevented, by the taking of a tea spoonful of brandy before each meal, although fermented liquors should in general be avoided.

There is also another state of disease of the stomach which as it has never been properly described, we cannot pass unnoticed. It is represented by Dr. Pemberton to be a vomiting, in consequence of nausea unattended by pain. "It attacks the patient in paroxysms, after considerable intervals of perfect health, and what is thrown up is usually small in



quantity, and often sour : there is also frequently a sensation at the root of the tongue, and sometimes through the whole length of the œsophagus, which constitutes what is called Heart-burn. There are eructations, and usually great headache, and the pain is often confined to the ball of one eye.—The tongue is moist and white ; the pulse natural, and there is no thirst. A predisposition to it appears hereditary, and its returns are much influenced by the imagination.’ In order to remove the paroxysm, the author prescribes an emetic or a purge ; but to prevent its recurrence, the patient is directed to abstain from hot soups, animal broths, fish, the fat of meat, milk and all fermented liquors. On the contrary, he is advised plain meats in moderation, with dressed vegetables, exercise to a degree as to occasion some perspiration, and Seidlitz water as an evacuant. In that species of heart-burn caused by the formation of an acid in the stomach, thereby giving rise to a sensation of heat about the cardia, and of rawness along the internal surface of the œsophagus, our author recommends five drops of the nitric acid every three or four hours in cold water ; and when the disease is checked, this is to be diminished to three, two, and at length one drop every three or four hours.

We now proceed to some organic diseases of the stomach, which, although well understood, are still beyond our means of cure, and therefore worthy of our most serious attention. The first is a stricture of the cardia, which, according to Dr. Pemberton, is indicated by a peculiar sensation on any attempt to swallow solid food “This is a sort of tensive circumscribed sensation about the pit of the stomach, striking through to the back, producing a feeling of incipient suffocation. This continues till the food is rejected, which is done by an effort more resembling hiccup than vomiting.” A stricture of the pylorus, says the author, may be confounded with that state of stomach attending chlorotic women ; but

in this latter case, a constitutional derangement has preceded the stomach affection, whilst in the former, it is the reverse, and the food having passed to the stomach without pain, as in stricture of the cardia, is thrown up by vomiting, and not by that peculiar effort above mentioned.

The author knows of no symptom indicating a schirrhus of the stomach, but when it is formed into an open cancer, "there is generally an eructation of very fœtid air, and also a vomiting of dark coloured mucus, which is also very offensive. The pain is constant, though varying in degree, and is increased by taking any acrid substance, and not by taking mild fluids such as milk, &c." In the treatment he relies chiefly on milk diet, and on cicuta and calomel, the latter not to a degree to affect the system.

The last accident mentioned in this chapter is the vomiting in old people. This malady does not proceed from any known cause, and is to be relieved by salts, opium and a spare regimen. A total abstinence from every thing for six or eight hours, has sometimes restored the patient.

With respect to the diseases of the intestines which are the subject of the eighth chapter, we find nothing particular where the author speaks of cholera-morbus; but in Dysentery, which he does not consider by any means infectious, he directs purgatives, untill the complete evacuation of the scybala, and when the griping pain has in some degree subsided, he has obtained the greatest relief from twelve drops of Balsamum Copaibæ, every four or six hours, with cinnamon water and the yoke of an egg. "A constant pain round the navel, with a retraction of the integuments towards the spine; a costiveness, an absence of fever, an accelerated pulse, and a preference to a bent position, will distinguish colica pictonum from any other disease of the abdomen." The author considering the costiveness as spasmodic, recommends opium as a cathartic, with salts or castor oil, or if no fluid

can be taken, with calomel in the form of pills. "The oily draught, or half an ounce of neutral salts, should be taken every morning, in broth containing a large proportion of fat and suet as prescribed by De Haen." Dr. Pemberton has succeeded in curing a paralysis of the wrist, the consequence of this affection, by supporting the arm with a splint made fast under the arm, to the extremities of the fingers, the hand being laid flat upon it ; and a cure was effected by him in four or six weeks, the splint being kept night and day.— He acknowledges, however, that this trial in cases of paralysis not proceeding from the absorption of lead, has not succeeded.

Our Author dwells somewhat at length on the distinction between the *Febris infantum remittens*, the seat of which he allows to be in the intestines, and Hydrocephalus. In the former, he very judiciously insists on the propriety of administering full purgative doses, if the costiveness is obstinate ; although he fears that by producing a great discharge, the intestines may become distended with air, and thereby occasion a fatal Tympanitis. In a case of this kind, which occurred lately in our practice, we gave half an ounce of turpentine, after the failure of the strongest cathartics, and the child being about five years of age, speedily recovered, and is now doing perfectly well. We must, however, add as an uncommon occurrence, that during the convalescence of this child, large abscesses broke out, on the forehead, behind the neck, under the chin, along the spine and the extremities, all at the same time, and of about the size of an egg.

In the inflammation of the peritonæal coat of the intestines, our author recommends, besides general bleeding, the application of cupping on the abdomen, but particularly opposite to the cæcum, and purgatives are to be continued during the whole progress of the disease. He also directs, when the disease runs on to the sixth, seventh, or eighth day, without a

sensible abatement of the symptoms, the throwing up the rectum the smoke of tobacco, or its infusion in the proportion of one drachm of tobacco to ten ounces of boiling water, for an enema, which may be repeated every six or eight hours.

An inflammation of the mucous membrane of the intestines is marked by the pain being "confined to some one part of the abdomen, and not acute though constant, and by the absence of tension of the abdomen. The pulse is about 112 in a minute, and the bowels are costive.—This inflammation generally terminates by a throwing out of coagulable lymph, which may be discovered in the evacuations, resembling shreds of boiled macaroni, and which announce that the patient will soon recover. But if the evacuations are particularly offensive, and appear curdled, with here and there specks of blood; and especially if these continue for any length of time, there will be good reason to apprehend, that the inflammation has terminated in ulceration. The disease, in this state, is extremely dangerous; though a steady adherence to a milk diet will frequently restore the patient, when it is assisted by small doses of some astringent bitter, such as the Decoctum Cinchonæ, or a weak infusion of the Cortex Granatorum.—When ulceration appears to be low down in the rectum, an injection of the expressed juice of carrots has appeared to remove the offensive smell of the fæces, and to give the ulcers a tendency to heal."

The concluding chapter is devoted to the disease of the mesenteric glands called by the French (*le Carreau*). The symptoms of this afflicting malady, and the means of distinguishing it from others with which it has a resemblance, are ably and accurately described. But the conclusion amounts to a corroboration of this painful truth, that it is like many others, an incurable disease.

In parting with this excellent work, we must again express our conviction, that, in a practical point of view, it will

be found one of the most useful books of reference to the practitioner ; and although it is only devoted to a limited number of diseases, yet the importance of those to which Dr. Pemberton has directed his researches, as well as the limited means of cure which we possess against many of them, it is yet entitled to rank among the most valuable productions in the science of Medicine ; and we do not hesitate to say that it will contribute in no little degree, to maintain the excellent Professional reputation and eminence which its distinguished author deservedly enjoys in the opinion of his contemporaries both at home and abroad.

## QUARTERLY RETROSPECT

OF IMPROVEMENTS IN MEDICAL SCIENCE.

---

### *The Canadian Review and Magazine.*

*Geological and Mineralogical characters of the "Black Rock" of Cape Diamond.*—The rock of Cape Diamond, commonly called the "Black Rock," has been sometimes denominated a Limestone. With the view to expose its claims to that distinction, we shall give, to the best of our ability, its Geological and Mineralogical characters. The Strata, as they lie naturally and artificially exposed, on the northern shore of the St. Lawrence, between Cape Rouge and Sillery Cove, are of that variety of argillaceous schist, called Grey Wacke, associated, in conformable order, with that finer variety denominated Clay Slate or Argilite. The dip of the Strata is to the S. E., at about an angle of 35°, its consequent bearing N. E. and S. W., with a slight inclination of its upper edge below the horizon, towards the N. E. It is probably owing to this inclination, that the Grey Wacke is lost before it reaches Quebec, by descending below the level of the St. Lawrence: indeed the last of it is seen at Sillery Cove, very near that level, and five miles from Quebec. Here the Clay Slate, which has been running in parallel strata at the back of the Grey Wacke, is alone visible. It forms a low ridge, but continues to rise towards Quebec with the interruption of a valley or two, until at Cape Diamond it forms a precipice about 320 feet above

the level of the river. All this distance, it preserves much the same dip and bearing as the Grey Wacke, with which, in some places on the opposite shore, it may be seen alternating. Although no Geological difference, thus far, appears between the Clay Slate at Sillery Cove and the "Black Rock" at Cape Diamond, a very evident chemical one exists. At the latter place the rock has become often of a stooty blackness—exhaling a bituminous odor when struck or scratched, and sometimes soiling the fingers. The cause of this is the presence of Carbon, which has been found in the rock in the proportion of 20 per cent. There appears also to be a difference in the effect of weather, or other destructive agents. On the Clay Slate, between Sillery Cove and Cape Diamond, they exert their influence by covering the base of the rock with a crumbling deposit of small wedge shaped fragments, sometimes highly ferruginous. At Cape Diamond they act by displaying a continuous schistose structure of little tenuity parallel with the plane of stratification.

The general bearing of the "Black Rock," is to the N. E. However, in some places the strata may be seen running North, the dip being reversed to the N. W. In some cases the strata are vertical, or nearly so. All this may be occasioned by the bending or waving of the strata.

The thickness of the strata varies from three feet to three inches. The former are often, to all appearance of a very compact structure, breaking with conchoidal surfaces and sharp edges. In most of these, however, weather effects what the hammer fails of doing, and displays its really schistose structure. It is on account of this, and its absorbent character, that the "Black Rock" is not a good building stone.—The thin strata are generally very schistose, apparent to the eye. They are sometimes compact and break into long prismatic pieces, which yield a ringing, metallic, sound when struck : these separate the thicker strata at certain intervals

and often determine the planes of stratification when they might otherwise be doubtful, from the resemblance which the whitened and even surfaces of the natural joints sometimes bear to them. The latter are never continuous—another useful test.

Among the peculiar appearances common to the “Black Rock,” and displayed by fracture, is a ribbed aspect: another is a glossy convexity, a surface resembling polished shoe leather. The effect of weather is also sometimes remarkable.—In most cases it exhibits the schistose nature of the rock; in others more compact, it shows a rounded and whitened surface forming a striking contrast with its sooty interior.—While again in others, by the rounding of successive laminae, a series of concentric irregular ovals are formed, much resembling the grain of fir; and when the surface is browned or reddened, a singular imitation of wood is produced.

In excavating, strata are met with, the colour of which is a lively green: these have, for the most part, undergone a considerable degree of induration and resemble flint in fracture, translucency, hardness and effect of the blowpipe (query siliceous schist?) spheroidal concretionary lumps of the same, and of a dark grey variety, are common,

Some of the strata are decidedly more calcareous than others: and two instances of an unquestionable Limestone have met our observation. The first is fetid and somewhat Crystalline: the other compact. Both are situated on the same plateau, and bordering on the local and conformable conglomerate, which characterizes the precipice to the N. and N. W. of the town. The last mentioned stone is of an excellent quality, and dissolves in acid almost totally, with violent effervescence, and burns to a white caustic lime. Unfortunately for the inhabitants of Quebec, who procure their lime at Beauport, a distance of five miles, on the other side of the St. Charles, it does not preserve these characters for any



considerable distance, but becoming suddenly impure, it is lost by abruptly dipping under the "Black Rock" in the direction of its bearing. The fragment of one solitary bivalve was observed in it.

The minerals found in the "Black Rock" are

1st. Iron as an oxide and as a sulphuret : the former, in a state of solution, often bestows a red or yellow stain on the surface of the rock. The latter is not so common and is generally found with a soft greenish variety of the rock.

2nd. Quartz sometimes in fine acicular crystals of considerable transparency, as are also others approaching the form of the double pyramid, applied base to base more frequently in ill formed semi-transparent prisms. They vary in size from drusy, to crystals as large as the thumb. The latter are never transparent throughout ; and often appear in the progress of formation.

3rd. Calcareous Spar, in white and brown acicular crystals, finer than spun glass, radiating from a white calcareous base, often enclosing ill formed crystals of quartz ; also in perfect rhombs. But its most common appearance is in veins of a laminar structure, traversing the rock in all directions ; these in some places become so numerous as to give the rock the aspect of a conglomerate ; they often traverse each other, and in this case, one vein appears to have dislodged that portion of the other it met with in its progress.\*

4th. Petroleum, in soft translucent pieces of a green and yellow colour, sometimes surrounding the soot, more rarely insinuating itself into the interior, of a crystal of quartz.

5th. Coal-dust or soot, often investing the surface of quartz. Crystals, in drusy cavities.

---

\* The same thing has been observed of veins of granite in gneiss—the former is owing to the infiltration of calcareous spar, through the agency of water, into fractures of the rock across older veins of that mineral. The latter does not probably admit of so satisfactory an explanation.

6th. Fluor Spar. As far as we can learn, this is by no means common. One specimen of an imperfect crystal we have met with. Its colour is a deep purple, so intense as to render the crystal scarcely transparent. Its form is that of half a curve divided diagonally. It was found associated with calx spar in a crevice of the "Black Rock."

The earthly minerals above named, occur for the most part, in crevices and small fissures in the rock.

Of two specimens of rock, one procured from Wolf's Cove, between Sillery Cove and Cape Diamond—the other from Cape Diamond, the following is a comparative mineralogical description.

*Wolf's Cove.*—Colour, dark ash grey, opaque—structure compact, fracture uneven, somewhat conchoidal with sharp edges—easily scratched by the knife—receives a trace from copper—colour of powder, reddish—streak dull light grey. Sp. Gr. 2,57. Moderate effervescence in acid with or without being powdered, which soon subsides, leaving considerable sediment. Before the blow-pipe it forms a yellowish or brownish enamel; the part furthest from the flame is whitened.

*Cape Diamond.*—Colour brownish black—opaque—structure compact fracture uneven conchoidal, with sharp edges, scratched by the knife, but not quite so easily as the foregoing—colour of powder, reddish ash grey—streak reddish grey—exhales the bituminous odor when struck—effect in and the same as the last, with the addition of the solution being discoloured. Sp. gr. 2,54. Effect of the blowpipe precisely the same as in the last instance.

Such is a very imperfect sketch of the Geological associations and Mineralogical characters of the "Black Rock" of Cape Diamond; from which it appears to be an argillite and not a L. stone. The only characters it possesses in common any of the varieties of the latter, are a slight efferves-

cence in acid, and its bituminous odor. But as the clay, slates, sand stones, and shells, in this neighbourhood, possess one or both of these characters, as they often do elsewhere, they are liable to be confounded with the L. stones, if the "Black Rock" be considered one. A. B.

---

*London Medical and Physical Journal.*

*Case of small pox after inoculation with small pox.*—A case of small pox occurring after small pox from inoculation is reported by Mr. Richards. It appeared to have been modified and materially influenced by the previous inoculation.

*Effect of Ergot.*—It will be recollected that in our second No. cases were published by Drs. Morrin & Painchaud of this city, as also a valuable communication from Dr. Taché of St. Thomas, illustrative of the efficacy of *ergot* in promoting uterine action. We have the pleasure to announce similar successful results in three cases published by Mr. Clark, Surgeon, Bristol. In other publications, we observe that this remedy has also been given in uterine hemorrhage with a decided benefit, as was suggested by Dr. Taché some time since.

*Wound of the abdomen.*—Mr. Wm. Dix, of Northamptonshire, was called to a young man who had received from the horn of a bull, a wound of the abdomen of about three inches in length. Nearly three feet of intestines protruded, with a portion of the mesentery and omentum. He was called twenty minutes after the accident, returned the protruded parts, and kept the wound closed by means of a suture and sticking plaster. The patient recovered in less than a fortnight.

*Ossification of the uterus.*—In a lady 69 years of age, who had died of a strangulated hernia, Mr. Fowkes found a large spherical mass of bone, of the size of a pullets egg, imbedded in the uterus, behind the triangular cavity; part of the substance of the uterus being distinctly to be traced over its upper part.

*Uterine Hemorrhage cured by transfusion.*—We mentioned in our last the case of a young woman into whom Dr. Blundell had injected *four ounces* of blood with success, and we have the pleasure to announce a second successful trial in a similar case which occurred to Dr. Doubleday, who injected *fourteen ounces* of blood taken from the husband's arm. The operation was performed in the same manner as that of Dr. Blundell, and the recovery was also speedy and complete. The subject in this case was much stouter and of a larger size than the other, which may account for the greater quantity of blood required. Two equally successful cases are also related by C. Waller, Esq.

*Comparison of Indian and European Skulls.*—Dr. Patterson, of Calcutta, from a comparison of numerous skulls of Indians with those of Europeans, has deduced that the head of the former is to that of the latter race as two to three. Or otherwise, that the head of an European fifteen years of age, is of the same size as the head of an Indian thirty years of age.

*Experiments on Poisoning.*—M. Segalas communicated to the Academy of Medicine the result of some experiments made by him, tending to prove that poisons rather produce their effects through the medium of the vessels than of the nerves. The following is the result of his researches :—

1st. Having cut the spinal marrow of an animal, so as to render it paralytic, and having placed some alcoholic extract of nux vomica in the paralysed parts, he perceived that tetanus came on just as quickly and powerfully as if the nervous system had been entire.

2d. Having, on the contrary, left the spinal marrow untouched, but prevented the blood which returned from the part where the poison had been lodged, from being carried to the heart, he observed that the poisoning did not take place.

3d. Tetanus appeared to come on equally quickly when he injected the poison into the bronchiæ, although the eighth pair of nerves were divided.

4th. The nux vomica placed in the thigh of an animal rendered paralytic by the division of the spinal marrow, produced tetanus not only in the trunk and upper extremities, but also in the paralysed parts.

5th. The same result takes place in whatever part the poison has been placed; only the contraction of the paralysed muscles is slower, and seems only to occur in proportion as the blood conveys the poisonous matter to the nerves which animate them.

6th. Having injected the poison into the crural artery of a paraplegic animal, its effects were manifested in the like manner: the convulsions commenced in the thighs, and only became general after the lapse of time judged to be necessary for the conveyance of the poison to the spinal marrow.

M. Segalas concludes from his experiments, that the voluntary muscles can contract themselves, in certain cases, independently of the action of the spino-cerebral system.

In these experiments, M. Segalas has often designedly made the division of the spinal marrow at different points, but most commonly on a level with the last vertebræ of the neck, or the first of the lumbar vertebræ; and this has produced no modification of the phenomena.

*Re-union of a Nose, which had been completely separated.*—The following abstract of an instance in point we take from one of the best German Journals of the day:—

An unfortunate tailor, by the name of Gruzlewski, seated himself in a window, one wing of which he had opened. A

sudden and violent gust of wind shut it with considerable force, and a part of the glass which was broken carried off a great portion of the man's nose. The separated piece was about the length of a finger, and the whole breadth of the nose. It fell from the second story of the house into the street. The circumstance occurred about seven o'clock in the evening. A surgeon was immediately sent for, and he was satisfied with merely applying a plaster. Another surgeon, however, was consulted two hours after the accident. He sought for the nose with a candle in the street, and placed it in its natural situation. In a few days it had united, and regained its warmth and sensibility. The only mark of the accident which remains perceptible is a small, narrow, red scar.

It is observed, that the magistrates would testify the truth of this relation, if it were considered necessary.

A similar case is also recorded in the same Journal, in which complete union took place, where the nose had been entirely separated. (*Journal der Chirurgie und Augen-Heilkunde*, von GRAFE und WALTHER; band 7, heft 4.)

For much interesting information upon the subject of the re-union of divided parts, we refer our readers to a publication of WIESMANN, "*De Coalitu partium a reliquo Corpore prorsus disjunctarum.*"

*Gangrena Senilis.*—DEPUYTREN recommends the application of leeches in this form of complaint. By their frequent application, he cured an old woman, of sixty years of age, in the Hotel Dieu. The usual sedative, antispasmodic, tonic, and antiseptic means, had been tried in vain. The authority of this eminent surgeon is doubtless to be received with much attention; yet we may be allowed to doubt, not from any abstract opinions upon the subject, but from attentive observation, whether there are many cases of true gangrena senilis in which we can venture upon debilitating means of any kind.

*New Monthly Gazette of Health.*

*Cure for Epilepsy*.—Dr. CHESOLM, of Canturberry, has cured several cases of Epilepsy, some of which were of many years standing, by the following method: he orders the tartar emetic ointment to be rubbed on the upper part of the arm; the bowels to be freely opened by croton seed oil every second morning, and a pill composed of one eighth of a grain of lunar caustic with three grains of the extract of hemlock, to be taken twice a day.

*Cure for Croup*.—Dr. HUGELAND, of Prussia, recommends the vomiting treatment, with a mixture of Antimonial wine, Ipecacuan, and oxymel of squills, continued until a membranous substance, and afterwards a tough phlegm are thrown up.

*Leeches*.—A very interesting article on the use of leeches, and their judicious employment in the various cases and constitutions, is given by the Editor, the practical utility of which would warrant our inserting it at full length, did not our limits preclude it. We will therefore present its prominent features. A leech will draw about its own weight of blood, and the same proportion will ooze out of the opening after its removal, provided warm fomentations be continued for some time after. Thus a leech weighing two drachms will draw about two drachms of blood, and the quantity which will escape afterwards will be very little more than that quantity. Thus the quantity to be taken may be ascertained by the weight of the animal itself. The blood taken up by the leech itself seems to be venous, whilst that which escapes after its removal is arterial. This is essential to be known particularly in typhus fever where the loss of arterial blood may be detrimental, whilst the venous may be abstracted with benefit. It is also desirable to know the quantity of blood which may be taken from the body of a child or of a weak person.

*Mercurial Ointment.*—M. Hernandez has communicated to the Society of Pharmacy of Paris, a new mode of making the mercurial ointment. It consists in heating the mortar in which the ointment is to be made so as to liquify the lard. As the lard cools, the quicksilver becomes divided or incorporated, during the trituration. By this plan, much time and labour are saved; an addition of a few drops of turpentine, which evaporates during the trituration, greatly accelerates the division of the quicksilver.

*Laudanum.*—It appears, by the verdict of a coroner's inquest, that two infants, aged only a few months, were poisoned by the dose of seven drops of laudanum. In many irritative complaints of infants, particularly during teething, laudanum is unquestionably a most valuable medicine; but in such cases, practitioners seldom order a greater quantity than a drop for a dose, and generally only half a drop. The basis of Godfrey's cordial being laudanum, its indiscriminate use has no doubt destroyed the lives of many thousand children. Of late years, this quack medicine has nearly fallen into disuse.

---

*Edingburg Medical and Surgical Journal.*

*Case of Recovery from Rupture of the Uterus.*—By Lewis FRANK, Physician and Counsellor to the Dutchess of Parma. (*Annali Universali di Medicina, Febbr. 1825.*)—A woman, 44 years old, in her sixth pregnancy, was taken with labour pains at the usual time. While standing, with the assistance of the midwife, she was suddenly seized with faintness and vomiting; and while her husband and the midwife were assisting her into her bed, she complained of a sense of tearing in the belly, and a feeling as if there were two fœtuses. The



belly soon began to swell, the vomiting recurred frequently, and the breathing became interrupted. Professor Rossi being called to see her, recognised a rupture of the uterus, and after consulting with some of his friends, proceeded to extract the child by the operation of gastrotomy. The incision was made on the left side of the hypogastrium where the feet could be felt, and in no long time the fœtus and secundites were extracted. The child gave some signs of life, but soon expired. Forty days after the operation, the woman was restored to a state of perfect health, except that she had a hernial tumour of the size of a large apple in the seat of the incision. Three years afterwards she became again pregnant, and brought forth a seven-month's fœtus, which lived fourteen days.

---

*Edinburgh Journal of the Medical Sciences.*

*Protrusion and Wound of the Stomach.*—MR. TRAVERS relates, that a female, aged 53, and the mother of *nineteen* children, inflicted on herself a wound in the abdomen, three inches in length, and in a transverse direction. When admitted into St. Thomas' Hospital, at the expiration of six hours, the greater part of the large curvature of the stomach, the arch of the colon, and the entire large omentum, were protruded and strangulated in the wound. The omentum was partially detached from the stomach, which organ was wounded in two places; one, half an inch long through the peritoneal coat; the other, a perforation of all the coats, admitting the head of a large probe, and giving issue to a considerable quantity of mucus. Patient faint; pain slight; pulse 102, and irregular; some hiccup. A silk ligature was placed round the small puncture in the stomach, and the displaced

viscera returned, after enlarging the external wound. This last was closed by the quill suture. Warm fomentations, and abstinence from food and drink enjoined. 2nd day, some reaction; had been sick in the night from some drink given; is free from pain; pulse 120; pain on pressure: an enema ordered. *Evening*, a dose of castor oil, and twenty leeches to the abdomen. 3d, much fever; V. S.  $\text{xxviii}$ . and 20 leeches to the abdomen; bowels not opened. 4th day, two stools; pulse 98; tension of the abdomen; three more stools during the day. 5th, sutures removed; wound united, except at its right extremity, where a serous fluid is discharged in considerable quantities. On the 6th day, was allowed food, and on the 23d of Dec. about two months after the accident, was discharged cured.

---

*The New-York Medical and Physical Journal.*

Dr. FOUNTAIN on *Headache and Tic Douloureux*.—Many people, especially sanguineous and delicate females with flushed countenances, are occasionally affected in the afternoon with pain in the head, which increases until they have slept a sufficient length of time, when they awake free from distress, and in good health. This continues uninterrupted until mid-day, when the same action commences, and runs the same course. This affection, which is truly periodical, arises unquestionably from an increased action of the capillaries of the brain, and consequently would be aggravated by stimuli or irritants.

The nervous, or periodical headache of authors, however, is quite the reverse of this. It affects the feeble and nervous with emaciated habits and pale countenances. It commences early in the morning, sometimes a few minutes after a-

waking, and continues until just after mid-day, when it begins to decline, and in the evening ceases entirely. It arises, most probably, from a perturbed state of the faculties of the brain, favoured by debility both cerebral and vascular. That pure debility or atony will not produce this affection, is evident from the fact, that excessive hæmorrhages and other directly depletory means, how far soever they may be carried, will not of necessity induce the disease.

*Cure.*—The indication of cure in nervous irritative diseases in general, that of elevating vascular action, will not always overcome the morbid process constituting this disease; although it frequently will, especially when supported by tonics, effect that end. This affection more readily admits of relief from counter-irritants, inducing a new action in the parts concerned capable of maintaining its ascendancy. For this purpose no article possesses half the efficacy of *arsenic*. This herculean agent, administered in doses of one fourth or one half a grain twice in twenty four hours, with the interposition of a laxative every 4th or 5th day, will seldom, I may venture to say almost never, disappoint the practitioner.

*Of Tic Douloureux.*—The extreme remoteness of the affection from the centre of circulation, must render blood-letting either nugatory or utterly abortive, and purging promises but little more; but emetics give a general impulse to every living fibre, break old associated habits, give mobility to new laws, increasing the action of the veins and lymphatics, and yet diminishing that of the arteries. They indeed seem to debilitate, but the debility they induce approaches the nature of a languor, readily admitting relief from the action of tonics to whose remediate powers they give a degree of congeniality and facility of operation otherwise unattainable. They should not only precede a tonic course, but should be frequently interposed during its continuance.

Having cleared the way by an emetic, our next step is to

restore the action of the digestive organs, and through their instrumentality, the vigour of the whole system. This object is most effectually accomplished by chalybeates, especially the carbonas ferri, employed so successfully by Drs. Hutchinson, Ritchmond, and Carter, as reported in the London Journals. This article, so celebrated, admits however of auxiliary means: a careful attention to diet, bitter infusions, exercise in the open air, change of scene, in short every measure calculated to enervate the digestive powers.

*Contributions on Medical Jurisprudence*, by T. R. BECK, M. D. This article contains an elaborate investigation of two cases of murder which lately took place in New-York. The first is for the murder of Mr. Lambert, who was knocked down dead by a blow in the stomach. On examining the body, Dr. Post found on the internal surface of the stomach, some small red spots of a stellated form, apparently effusions of blood proceeding from some of the smaller vessels, and extending in different directions. It was contended that this might be a case of sudden death, as there were no other traces of something like morbid appearance, but those spots just mentioned. Drs. Post, Stevens and Chessman, being asked whether, if these appearances had been found in a case of sudden death, without any knowledge of the attendant circumstances, they would necessarily attribute them to an act of external violence, answered in the negative. "Circumstantial evidence must guide—but it was strongly intimated by several, that the marks could *hardly be produced* without some act of violence, and the idea would hence suggest itself. Dr. Stevens did not suppose that the same marks could be produced by a fall, for in such case, the muscles are in some degree contracted and ready to receive the blow." Verdict: *Manslaughter*.

Dr. Beck, whose work we have perused with so much satisfaction at the beginning of this number, and whose au-

thority, therefore, must stand very high in the Medico-Juridical science, here remarks, that the inference pretended to be drawn in this case, from the absence of some positive derangement equivalent to a common cause of death, is untenable ; for it is well known that very slight injuries in the region of the stomach will frequently prove fatal, without leaving the slightest symptom of injury. Sir Astley Cooper and other equally eminent Surgeons relate similar instances.

*Malformation of the urinary and genital organs.* Dr. CHARLES DRAKE, Physician to the New-York State Prison, relates the following extraordinary malformation observed on a prisoner named Robinson. *Description.* The first part that attracted attention in this remarkable malformation was a fleshy mass, situated over the region of the symphysis pubis. It was not unlike, in its general appearance, to the adhering surface of a placenta, and, at the time of the patient's death, measured in circumference at its base, nine inches and three fourths ; its highest elevation was about an inch. The ureters having first crossed each other, terminated rather below the centre of this tumour and about half an inch apart. The urine, continually dribbling from these openings, kept the surrounding parts of the tumour in an abraded and inflamed state. The vasa deferentia terminated with patulous mouths at the lower verge of the fleshy mass, where the sulcus, representing the urethra, commences. These openings were as near together as in the natural state of these organs, and had between them a narrow granular elevation, which might be considered a crista galli. From the rami of the ischia proceeded the crura cavernosa penis, on which were directly placed, half an inch below the openings of the vasa deferentia, a glans of ordinary size and form. This glans was placed reverted, with its lower part uppermost, possessing an ample fold of skin below it—the vestige of a prepuce, but devoid of any trace of frenum, and the upper part of the parietes of the

urethra deficient, so as to constitute the urethra a mere sulcus, which extended between the risings of the crura up to the verge of the fleshy mass before described. Directly beneath this urethral sulcus, extending back beyond it, lay the prostate gland. A short distance below the openings of the vasa deferentia, in the sulcus, were three or four minute foramina—these were thought to be the excretory ducts of the prostate. Between the peritoneum and the inner surface of the os pubis, where this bone joins its fellow to form the symphysis, lay on each side a yellow condensed cellular substance, resembling, in some degree, in structure, the vesiculæ seminales, the rudiments of which bodies I have no doubt they were. The vasa deferentia passed under them, and might have communicated with them, but the parts were so altered and condensed by previous attacks of inflammation, that I despaired of tracing the connexion.

The testicles were large and apparently well formed, the scrotum without raphæ, and the anus situated more anteriorly than under ordinary circumstances. In each groin where the spermatic cord passes over the brim of the pelvis, there was a fulness and projection which gave the appearance of herniæ, but which, on examination, proved to arise from the unnatural size of the angles of the ossa pubis, which, instead of forming the symphysis, terminated at this place, leaving a space between the two bones of nearly four inches. As the body exhibited no trace of an umbilicus, the first object on opening into the abdominal cavity was, to ascertain how the fœtus had been nourished in utero. The round ligament was found passing from the fissure of the liver, between the peritoneum and the abdominal parietes, directly into the fleshy mass. From which it appears probable, that the fœtus had not possessed a funis, but had been attached to the uterus by means of this substance, which, in its general aspect, as has been before observed, was not unlike the adhering surface of a placenta.

The kidneys were in their natural situation, and the ureters took their usual course across the pelvis, terminating as pointed out above, without the intervention of any sac or bladder. The left kidney and ureter appeared to be healthy in every respect. Not so those of the right side : the natural structure of the kidney was almost entirely obliterated, presenting a tuberculous appearance, with internal ulcerations and purulent deposits. The surrounding parts were greatly thickened and altered in texture, showing the traces of former inflammations. The ureter of this side quite to its termination, was also much diseased, its coats thickened and of a cartilaginous firmness. Robinson acknowledged that his venereal desires had remained through life undiminished.

*Malformation of the œsophagus and trachea.*—A case in which the superior portion of the œsophagus terminated in a cul-de-sac, at about one inch and a half from the pharynx, whilst the ascending portion terminated in the trachea, is related by Dr. A. F. HOLMES, as having occurred in the practice of Dr. ARNOLDI, both of Montreal.

We have been led to notice this case, both from its coming from some of our countrymen, and from its containing an uncommon species of malformation ; and as we cannot suppose that the reporters would altogether dread the eye of their countrymen, as it is given in a plain and intelligible language, we thus take the liberty of bringing it back to the place from whence it came, and where it should have been first made public. Whether the conduct of these Gentlemen in this instance, has been intended as a sort of *bravade* offered to this publication or its supporters, we are totally unaware ; but we cannot be made to believe that they could have been actuated by such motives, when it is considered that the Quebec Medical Journal is honored with the support of all those who are truly respectable and enlightened in the country, and because they would then prove at variance with all the

friends of science, and the most respectable and learned part of the Profession in their own city. On the contrary, it appears probable, and no consideration can prevent our conviction, that they had in view to pay a merited homage to the talents and learning which are displayed in the New-York Medical and Physical Journal, by courting a place among the correspondents of that eminent publication, or at least that it has been unintentional on their part.

We cannot, however, allow the opportunity to pass, without giving a friendly advice to these gentlemen, and to some of the younger part of the Profession, which is, never to forget that new and authentic cases have become so rare of our days, that they seem to require something more than an ordinary notice, to entitle them to public confidence, more particularly when they come from a foreign country, or from any considerable distance. They should not therefore, go so far from home, that their veracity may be questioned, or otherwise exposed to ridicule. A very striking example of this truth can be found in a case related by Dr. Otto, of Copenhagen; and although his character as a Physician, stands high in the Profession, yet his veracity has been called in question by some, with regard to the extraction of 273 needles from the body.

We do not intend to give the same interpretation to Dr. Arnoldi's case; on the contrary, we have some pleasure in declaring our conviction, that there appears no reasonable ground for suspecting, we do not say his veracity, but the correctness and accuracy of detail. We are still more happy in having this opportunity of proving our strict adherence to the pledge we made, of devoting our undertaking to the interest of the Medical Profession in this country, and to the protection of its members. This duty, we hope, shall never fail to be exercised with impartiality to individuals, and justice to the interest of science. We expect to meet the co-operation of the enlightened class of our countrymen in this particular.



*The North American Medical and Surgical Journal.*

*Lunar Caustic on Wounds and Ulcers.*—The practice of healing wounds and ulcers by natural or artificial scabs, to which the attention of the profession was first directed by Mr. J. HUNTER, has been too much neglected, and the circumstances under which it is useful, have not been accurately stated. In a small work published by Mr. HIGGINBOTTOM, in January last, at London, the practice of forming an *eschar* by the lunar caustic over small ulcers and recent wounds, has been strongly recommended as saving the patient much pain, trouble, and danger. The whole surface is to be pencilled with the solid caustic so as to form an *eschar*, and where this remains *adherent*, the wound or ulcer invariably heals with comparatively little inconvenience. When effusion occurs under the *eschar*, whether of serum or of pus, there is more difficulty; but if this fluid be evacuated by a puncture, and the caustic applied to the orifice, the *eschar* will often remain adherent. Sometimes the fluid must be frequently evacuated. If the *eschar* does not separate favourably, a cold poultice may be applied, which not only removes the *eschar*, but lessens the irritation and inflammation. Should the sore not be healed, Mr. H. recommends the reapplication of the caustic. To prevent effusion under the *eschar*, and to preserve it adhering, he advises the whole to be covered with a piece of gold-beater's skin; but we may add, that as this effusion arises from too much inflammation, more powerful means may occasionally be employed, especially a solution of acetate of lead. LARREY recommends with the same view, after the application of moxa, the use of the *aq. ammoniæ*. Indeed any evaporating, cold, astringent lotion will be advantageous. The application of the caustic, of course, produces some pain, but this soon subsides, and the patient experiences more ease than under any other mode of treatment.

*Fistula Lachrymalis.*—At the session of the Royal Academy, on the 15th of December, Mr. J. CLOQUET related the case of a female, who, three years previously, had submitted to the operation for fistul. lachrym. according to the method of M. FOUBOT. The canula which had been allowed to remain in the nasal canal, had ulcerated through the floor of the nose, and presented its inferior extremity on the inside of the mouth.

A practical commentary on this mode of operating, which is still recommended by able surgeons !

*Presence of Mercury in Samples of medicinal Prussic Acid.* Mr. REGIMBEAU, apothecary at Montpellier, has detected this impurity in some prussic acid, prepared in Paris. Its presence was first suspected, from a portion of the acid, accidentally dropped, leaving a white stain on the copper dish of a balance. It is probable, that the impure acid, spoken of, had been made by passing sulphuretted hydrogen through a solution of cyanide of mercury, according to VATQUELIN's process ; and that an insufficiency of the decomposing gas had been employed.

May not this accidental impurity explain the occasional salivating effects of prussic acid.

---

*Boston Medical Intelligencer.*

*The Cure for Worms.*—As considerable excitement has been created in several sections of the Union, from the publication made in this paper of the 13th ult. relative to the important discovery made by Mr. AARON HANNUM, for the expulsion of worms, and in consequence of which we have been solicited to give more particulars through the medium

of the above letter as well as by public journals, we shall endeavour to satisfy the public excitement not only from verbal information, but from ocular demonstration, as to the powerful efficacy of the Cedar Apple upon those within our knowledge who have taken it, as well as the impossibility of its doing any injury to those who may eat the apple.

1st.—The Apple or Knot is to be found upon the *red cedar*, the white cedar tree is not to be found, we believe in this country.

2nd.—The apple bears no resemblance in shape, size, or any similarity, to the Cedar berry. The apple is a sort of excrescence, and which is to be found at all seasons of the year, on the small boughs or twigs of the cedar tree, “varying in size from the hazel to that of the black walnut,” bearing a strong resemblance to a nitted potatoe. The apple which is of last year’s growth, and perfectly dried, does not look like the orchard apple, and is not so bitter as those of this year’s growth, but as a medicine, they possess the same virtue as those that are green, and can be grated or pounded fine, and taken in molasses.

3d.—The apple, which contains some moisture, can be eaten like any other fruit. The quantity Mr. H. recommends, just as they come from the tree, is one for every year that the child is old, and to be taken nine mornings in succession, fasting.

From our own experience of the efficacy of the cedar apple, we should say that a much less quantity would do. However, the apple is perfectly innocent, and any quantity may be eaten without being attended with any bad effects. To prove that a small portion will answer, we will cite a case. A lad 13 years of age, belonging to this office, eat a piece of last year’s apple about the size of a *pea*, and in 24 hours afterwards, no less than *twenty-four worms* were expelled—and another case in the neighbourhood, of a child 17 months old, who eat about half an apple, and one hundred were expelled,

and we are happy to say, that in no instance have we heard as yet, that the remedy has failed in having the desired effect.

*Uterine Hæmorrhage.*—M. GONDRET, in a letter addressed to the Editor of the *Gazette de Santé*, states a simple method, which he has employed successfully, for arresting uterine hæmorrhage. He applies on the back, between the shoulders, a dry oxal cupping glass, the vertical diameter of which is four or five inches, and the transverse diameter from two to three inches. He lets it remain for half an hour; in general the hæmorrhage stops, or is very considerably diminished in the space of a few minutes. The application of cupping glasses, he observes, has also been found successful in diminishing immoderate menstrual discharge.\*

### *Journal Universel.*

*Coqueluche.*—M. CAYENNE déduit les conclusions suivantes pour ce qui regarde le traitement de cette maladie. 1. Que dans les tempéramens sanguins, elle exige les saignées et un régime débilitant. 2. Que la même chose doit s'observer dans tous les tempéramens, lorsque la maladie est chronique. 3. Que les antispasmodiques conviennent aux tempéramens nerveux. 4. Mais que la saignée et les débilitans doivent être rejetés pour les tempéramens lymphatiques; et cette vérité s'applique plus particulièrement à l'enfance, parce que la lymphe domine sur la partie rouge du sang, et que les fluides sont moins épais que chez l'adulte. Cependant l'auteur recommande la saignée modérée, quand il y a métastase inflammatoire sur quelque viscère.

\* The application of a large cupping glass to the breast, with a view of checking the menstrual discharge, is recommended in one of the Aphorisms of Hippocrates.

*Archives Générales.*

*Dothinenferia. Pustules des petits intestins.*—Ce nom vient d'être donné à une maladie dont M. BRETONNEAU, de Tours, et après lui, SERRES, BROUSSAIS, ANDRAL et autres personnages distingués, nous ont donné une description satisfaisante, et qui consiste dans des pustules qui se trouvent ordinairement à l'extrémité inférieure de l'ileum. Suivant eux, cette maladie est aussi commune et aussi destructive que la petite-vérole, la rougeole ou la scarlatine ; il y a même peu de personnes qui n'en aient été atteintes durant leur vie ; ils soutiennent que cette maladie paraît contagieuse, mais qu'elle n'attaque qu'une fois dans la vie. Elle paraît avoir son siège dans les glandes de PEYER et de BRÜNNER, dont Haller nous a donné une description dans son traité de Physiologie.

Nous nous abstenons d'entrer dans de plus longs détails pour le moment ; mais nous y reviendrons aussitôt que nous aurons appris le résultat d'une discussion qui a maintenant lieu à Paris sur ce sujet, et dans laquelle des médecins du plus grand mérite sont engagés.

*Huile extraite de l'Euphorbia Lathyris.*—A une séance de l'Académie Royale de Médecine, M. Bally a lu un mémoire contenant le résultat de plusieurs expériences cliniques, faites à l'Hôpital de la Pitié, sur l'effet de ce remède. Celle dont il a fait usage, et qui paraît avoir en effet plus d'activité que les autres préparations, était extraite par expression et au moyen de l'alcool. Administrée à quinze individus de différents âges, elle n'a pas produit d'effets bien variés, outre qu'elle n'a pas paru être un purgatif bien actif. Au contraire, il considère que l'huile de pignon d'Inde (*croton tiglium*) lui est préférable sous ce dernier rapport, sans parler de l'effet qu'elle a d'exciter le vomissement, vu qu'il faut en donner six ou dix gouttes pour qu'elle ait un effet purgatif. Cepen-

dant, comme elle ne provoque pas la salivation, M. Bally la préfère sous ce rapport au pignon d'Inde, surtout quand elle est fraîche, comme un purgatif utile pour les enfans.

*Calculs urinaires guéris par le sous-carbonate de Soude.*—M. ROBICQUET a présenté à la même Académie un mémoire dans lequel il rapporte qu'il a guéri d'un calcul composé d'acide urique, une personne âgée de 74 ans, au moyen du sous-carbonate de soude, à la dose de 10 grains dans le cours de la journée ; et au bout d'un mois il retira le noyau d'un calcul dont les couches extérieures paraissaient avoir été dissoutes ou usées.

---

*Bulletin Médical.*

*Division singulière de l'Aorte.*—M. ZAGORSKI de St. Petersburg, a trouvé en 1802, l'arche de l'aorte divisée en deux branches pour admettre la trachée entr'elles, et se rejoignant aussitôt en un seul tronc, en sorte que la trachée se trouvait complètement embrassée. La compression qui a dû s'exercer durant la vie sur la trachée, a sans doute produit une difficulté de respirer. En 1808, on découvrit que la sous-clavière droite prenait son origine à la gauche de la crosse de l'aorte, et passait derrière la trachée qui se trouvait alors comprise entre ces deux artères. Les Français ont donné à l'artère innommée, le nom de brachio-cephalic, qui renferme l'idée de son office et de sa distribution.

*Distribution contre-nature des artères.*—MM. BAILLIE, LANGSTAFF, et FARRE, ont chacun vu un cas, et M. TIEDEMANN, dans son Journal de Physiologie, en rapporte un quatrième, où l'aorte et l'artère pulmonaire, ont changé de place. Dans ce dernier cas, les deux circulations étaient bien distinctes ; le sang du corps passant des veines caves dans

l'oreillette droite, ensuite dans le ventricule droit, et de là dans l'aorte pour se répandre dans tout le corps; tandis que le sang pulmonaire ne parcourait qu'un petit espace, car après être passé par les veines pulmonaires dans l'oreillette gauche, et de là dans le ventricule gauche, il retournait dans l'artère pulmonaire. Les seules communications que Mr. TIEDEMANN ait aperçues entre les deux circulations étaient par le *foramen ovale*, le *ductus arteriosus*, et probablement une anastomose entre les branches des artères pulmonaires et bronchiales.

L'enfant n'offrit aucune apparence particulière avant le neuvième jour; mais à cette époque il fut saisi de suffocations, avec une couleur bleue noirâtre de la peau, et mourut le douzième jour.

### *Le Propagateur des Sciences Médicales.*

*Digitalis*.—Le Dr. NEUMANN de Berlin donne ce qui suit comme le résultat de ses observations sur l'emploi de la digitale dans les maladies des poulmons. Elle est inutile lorsque les poulmons sont en suppuration, à la suite de tubercules, ou d'une hémoptysie inflammatoire, ainsi que dans les *phlegmorrhagiæ* locales de ce viscère; mais elle guérit presque toujours ces catarrhes chroniques qui résultent d'un état d'érythémisme de la muqueuse qui tapisse les bronches. Cette maladie a été aussi nommée bronchitis chronique, consommation muqueuse, catarrhe pulmonaire, ou ce que les Anglais appellent *galloping consumption*. Lorsque le diagnostic dans cette affection est bien établi, on peut toujours espérer une guérison, pourvu que les conditions suivantes se trouvent réunies :

1<sup>o</sup>. Le malade doit être susceptible de l'action stimulante du remède, quoique cela ne se rencontre pas toujours. La

digitale ne sera non plus d'aucun service, si après en avoir fait usage pendant quelques jours, le pouls demeure toujours uniforme et fréquent ; alors le remède ne convient pas.

2e. Il faut bien s'assurer que les feuilles, quoique sèches, soient entièrement vertes, sans aucune apparence de taches brunes. On en fait infuser deux onces, dans six onces d'eau bouillante. Le malade prendra une cuillerée à table de cette infusion, toutes les heures, jusqu'à ce qu'il éprouve des nausées, ou un resserrement dans la gorge, un étincellement dans les yeux, ou une irrégularité du pouls. Alors on discontinue le remède pendant sept ou huit jours, et durant cet intervalle, il développe toute son action, le pouls devenant irrégulier, et la sécrétion muqueuse diminuant par degrés. Si la première tentative ne réussit pas entièrement, on peut essayer de nouveau après quelques jours.

*Opération pour le Phymosis.*—M. T. CLOQUET a perfectionné cette opération, de manière à ne laisser aucune difformité. Il recommande de faire l'incision à la surface inférieure, près du, et parallèle au, frænum præputii. L'incision longitudinale ainsi faite, devient transverse, aussitôt que le prépuce est ramené derrière le gland, et la cicatrice s'opère dans une ligne à peine visible ; en sorte que le prépuce acquiert ainsi en largeur ce qu'il a perdu en longueur. M. CLOQUET a guéri par ce moyen un grand nombre de personnes, sans que le prépuce ait paru dévier en rien de sa conformation naturelle.

*Rétention d'Urine, causée par une Stricture de l'Urètre.*—M. AMUSSAT raconte le cas suivant : Un homme âgé de 70 ans, d'une constitution pléthorique, avait eu, 30 ans auparavant, trois attaques de gonorrhée, et depuis ce tems avait éprouvé une difficulté considérable à décharger ses urines, dont il ne pouvait rejeter qu'une ou deux onces à la fois.—A huit r. m. il essaya d'uriner, mais en vain. Il éprouvait de grandes douleurs. Le pouls était agité, le visage coloré ; le



ventre enflé et globuleux à sa partie inférieure ; les veines sous-cutanées abdominales distendues ; et un demi priaspisme. Les efforts pour uriner étaient douloureux et infructueux. Le jour suivant à 10 heures A. M. M. AMUSSAT passa une bougie, qui s'arrêta près de la bulbe de l'urètre, et amena un peu de sang. Les urines étaient retenues depuis 14 heures, quoiqu'il eût coutume de les faire 12 ou 16 fois par nuit. L'obstruction était telle qu'il ne restait plus d'autre alternative à employer, que l'introduction forcée du cathètre, ou la ponction de la vessie. M. AMUSSAT eut recours au procédé suivant, qui réussit complètement. Il injecta avec force, mais par degrés, dans l'urètre, de l'eau chaude, qui, en dilatant l'orifice de la stricture, repoussa les mucosités épaissies qui l'obstruaient. Aussitôt que le liquide injecté eut atteint l'urine, le malade s'écria qu'il était guéri, et en effet ses urines revinrent comme auparavant. A deux reprises, il rendit près de deux chopines d'urine épaissie. La rétention n'a pas eu lieu depuis, et le malade continue en bonne santé. Cette manière, si l'expérience la confirme, est la plus avantageuse que l'on puisse désirer.

*Opération pour une oblitération de l'urètre.*—Un homme âgé de 27 ans, fut, le 16 Juin, 1815, blessé par une balle qui divisa l'urètre à sa partie moyenne, sans intéresser les corps caverneux. A mesure que la blessure guérissait, l'urètre s'oblitérait tellement, qu'en May 1819, le malade ne pouvait uriner que guttatum, avec douleur et difficulté, et il était menacé d'une inflammation du périnée. Les bougies ne donnant aucun soulagement, M. VANIER de Cherbourg, pratiqua une incision dans la direction de l'urètre, sur toute l'étendue de la cicatrice, de manière qu'une sonde pouvait être conduite tout le long du canal. Il ramena les lèvres de la plaie par dessus la sonde, et vers le cinquième jour les bords étaient réunis et cicatrisés. On enleva alors la sonde, et on introduisit à sa place une bougie qui s'étendait seulement au

delà de la cicatrice, et que le malade portait par intervalles. La guérison fut si parfaite que trois ans après, il pouvait uriner aussi facilement qu'avant sa blessure.

*Anévrisme faux consécutif, guéri par la méthode de Valsalva.*—Nous allons rapporter ce cas tout au long afin de donner surtout à nos lecteurs Canadiens, une idée parfaite de cette méthode que les modernes ont perfectionnée. L'exemple que nous allons citer est presque tout à fait semblable à celui dont parle Sabatier dans son traité de Médecine opératoire, qu'il dit avoir guéri par le même moyen.

Mademoiselle Antouard, âgée de 18 ans, jouissant d'une bonne santé, reçut, le 18 Juin 1825, un coup de poignard, qui intéressa la carotide gauche, au dessous de l'extrémité supérieure du sternum, l'instrument ayant été dirigé en dedans et en bas. Le sang se répandit aussitôt en abondance dans le tissu cellulaire de la partie latérale et antérieure du cou, et la défaillance eut lieu sur le champ. Le quatrième jour après, cette masse de sang était presque entièrement absorbée, mais une tumeur anévrysmale se fit appercevoir au bord du sternum. Le Dr. SOUCHIER vit la malade un mois après l'accident, et la tumeur était de la grosseur des deux poings de la Demoiselle. Les pulsations étaient presque égales dans toute son étendue, mais surtout vis-à-vis l'orifice de l'artère. La tumeur ne causait point d'autre douleur que celle qui résultait de son poids, ce qui donnait lieu à un mal de tête continuel.

Le Dr. SOUCHIER ne trouvant pas prudent d'avoir recours à une opération vu la chaleur de la saison, et sur une tumeur située aussi profondément sous le sternum, se détermina à mettre en pratique les principes suivans : 1. Diminuer la masse du sang, et par là son action stimulante sur le cœur, qui, perdant ainsi de sa force projectile, ralentirait aussi la rapidité avec laquelle le sang s'échappait par l'ouverture de l'artère, et imprimait aux parois de la tumeur une secousse

qui mettait obstacle à la coagulation du sang. 2. Seconder l'effet des saignées générales et locales, par l'usage du *froid*, de la *pression*, et surtout de la *digitale* ; et la force de la circulation étant ainsi diminuée, on peut obtenir une coagulation du sang, et peut-être une guérison complète.

Mademoiselle Antouard se soumit de bon gré à ce traitement, et il lui fut prescrit, 1. de l'eau de riz, acidulé avec le jus de citron, et une infusion de mauve pour tout *breuvage* et toute *nourriture*. 2. Des frictions sur l'abdomen et le dedans des cuisses, soir et matin, avec huit grains de feuilles de digitale, réduites en poudre, et préalablement macérées pendant 24 heures dans une suffisante quantité de salive. 3. L'application de 12 sangsues tous les jours, près de la tumeur ; et après avoir favorisé l'issue du sang occasionnée par leurs piqures au moyen de fomentations émollientes, il était enjoint de couvrir la tumeur avec des compresses imbibées d'une solution froide de sucre de saturne, renouvelée souvent, de manière qu'elle fût toujours d'une température plus froide que la peau elle-même. 4. D'augmenter la pression sur la tumeur avec le fond d'un gobelet (tumbler), assujetti par les mains d'un assistant. 5. Enfin un repos et un silence absolus.

Aout, 2, 1825, *quatrième jour du traitement*. Les pulsations de la tumeur sont plus centrales ; la tumeur elle-même sensiblement diminuée ; le pouls moins fort et réduit de 86 à 74 par minute ; les menstrues, qui avaient été supprimées depuis deux mois, sont reparues le 31 du mois dernier, et continuent encore. Prescription : saignée ̄xviiij — le lendemain, 12 sangsues sur les parties latérales de la tumeur ; Digitale xxiv grs. en trois frictions pour la journée. Continue ut supra.

Aout, 8. La malade est tranquille ; le pouls à 60, plein, sans vigueur ; visage décoloré, mais conservant une légère teinte rouge ; mal de tête diminué ; point de nausées ; les

menstrues ont cessé le 6. Prescription : saignée 3xij.—quinze sangsues demain ; la digitale augmentée pour tous les jours suivans à xxviij grs. La tumeur diminuée d'un quart. Continue ut supra.

Aout, 12. Le volume de la tumeur réduit aux 3-5 ; le pouls 56 ; nuits tranquilles ; un peu de mal de tête, et d'estomac ; la malade se plaint de la faim et de faiblesse, ainsi que de la fatigue de ses assistans : ce qui oblige d'avoir recours à un bandage pour exercer la compression, malgré que ce moyen ne soit pas aussi efficace qu'avec la main ; mais on accorde cette faveur, vu que les pulsations sont diminuées, et deviennent de plus en plus centrales, tandis que l'élévation de la tumeur est elle-même peu considérable. De crainte d'altérer trop sa santé, on lui permet de se lever un peu de son lit, et d'ajouter à sa diète ordinaire un peu de crème de riz bien légère. Prescription : saignée 5x tous les deux jours, et huit sangsues autour de la tumeur ; la digitale est portée à 32 grs. par jour ; bain de pied pendant une heure, matin et soir ; silence absolu.

Aout, 18. La tumeur n'est plus visible ; les pulsations cependant un peu sensibles ; la peau est épaissie ; le pouls 50. Prescription : saignée 3viij. six sangsues tous les quatre jours jusqu'au retour des menstrues ; la digitale réduite à xx grains mais appliquée comme auparavant ; la compression est continuée ; on permet un peu de gelée de riz, une soupe à la vermicelle, et un léger exercice ; on persévère dans le silence et les bains de pied, et on permet un clystère pour diminuer la constipation.

Le Dr. SOUCHIER revit sa malade 15 jours après. Il fallait une main habile pour découvrir en quel endroit l'artère était cicatrisée, vu qu'on n'y pouvait appercevoir qu'une petite élévation au dessus du reste de l'artère. Le pouls est à 48 ; la faim est extrême, et les remèdes sont devenus désagréables. On en suspendit quelques-uns, et on permit à la malade quel-

ques fruits et le blanc d'un poulet, de plus que sa diète ordinaire. La digitale est réduite à 12 grains par jour ; la compression, le silence, et l'exercice modéré sont prescrits ; les menstrues ont reparu au bout de 20 jours, et en plus grande abondance que la première fois.

Au bout d'un mois, on ne pouvait découvrir aucune trace de la tumeur. La jeune Demoiselle prit par degrés un peu plus de nourriture et d'exercice, sans en éprouver d'inconvénient, et on cessa enfin tous les remèdes. Dans les mois de Décembre et Janvier dernier, elle n'éprouvait aucun malaise ni inconvénient de la part de la tumeur, et l'union des parois de l'artère fut regardée comme complète. Le Dr. SOUCHIER, se propose de publier ses commentaires sur ce cas important.

---

### *Revue Médicale.*

*Naissance.*—D'après les registres de Paris pour 1825, Mr. DUGES publie le tableau suivant des naissances dans cette ville. Sur 37, 441 accouchemens, il y en a eu 36,992 d'un seul enfant ; 444 de deux, et 5 de trois.

*Des sexes.*—Entre cinquante quatre cas de jumeaux, pris au hasard, cinq ont donné un garçon et une fille ; treize, deux filles ; vingt-six, deux garçons. Ce dernier nombre, qui est la moitié du tout, paraît être la proportion ordinaire. Dans deux cas de trois enfans, M. La Chapelle a vu dans l'un, trois filles, et dans l'autre deux filles et un garçon.

*Poids et volume.*—Les jumeaux sont en général plus petits que les enfans uniques, mais rarement plus gros que ceux qui viennent par trois ; en sorte que dans les deux premiers cas, le poid total diffère peu.

*Dispositions des enveloppes.*—Quelquefois les jumeaux sont contenus dans une seule enveloppe membraneuse, et nagent

dans les mêmes eaux, mais ces circonstances arrivent très rarement. Madame La Chapelle, célèbre accoucheuse, assure qu'elle ne l'a jamais vu ainsi ; au contraire, soit qu'il y eut deux ou trois enfans, elle a toujours observé que chacun était contenu dans un sac séparé par l'union des deux chorions et des deux amnios. Quelquefois il n'y a qu'un chorion pour les deux fœtus, malgré que M. Duges avoue n'avoir jamais vu cette disposition. Le placenta est le plus souvent unique, du moins dans trois cas contre deux. Quoiqu'il en soit, on rencontre une variété infinie dans cette espèce de réunion, depuis le simple contact jusqu'à l'union la plus parfaite, sans que la ligne de séparation soit même visible ; en sorte que les vaisseaux de l'un s'anastomosent quelquefois avec ceux de l'autre. Quand cette anastomose existe, ce n'est jamais au moyen des vaisseaux capillaires, mais par les gros vaisseaux, tels que ceux qui se ramifient sur la surface intérieure du placenta ; car on observe que dans le même placenta, les capillaires d'un colylédon ne communiquent pas avec ceux de l'autre.

*Rhumatisme guéri par le camphre en fumigation.*—M. Dupaquier rapporte plusieurs guérisons de rhumatisme, au moyen du camphre en fumigation. Il place le malade dans une chaise et le recouvre jusqu'au cou d'une couverture, tandis qu'il fait brûler du camphre sur une platine placée au dessous du malade, en jetant une petite cuillère de camphre tous les cinq minutes, jusqu'à ce qu'il en soit consommé une demi-once. Cette épreuve dure environ une heure ; le malade est remis au lit et continue de transpirer pendant quelques heures. La fumigation peut être renouvelée plusieurs fois le jour suivant l'urgence du cas. Dans un cas de rhumatisme à l'épaule, le même Monsieur a réussi à opérer une guérison, en faisant porter sous l'aisselle un petit sac rempli de camphre.

*Rhumatisme du cœur guéri par l'Acupuncture.*—M. Pégros dans un cas de cette nature, introduisit trois aiguilles successivement, entre la cinquième et la sixième côte, vers le

milieu du cartilage de cette dernière. La première était longue de 13 lignes, et aussitôt après son introduction, qui fut sans douleur, la malade étendit les bras, qu'elle contracta ensuite, et enfin tomba dans une sorte de délire, dont elle s'éveilla comme d'un songe au bout de dix minutes ; mais la douleur continuant, on introduisit au même endroit une seconde aiguille longue de 15 lignes, et enfin une de 18. M. Pegros ne doute pas que celle-ci n'ait pénétré le péricarde et atteint le cœur même. La malade fut guérie.

*Cancers guéris par les Antiphlogistiques.*—Dans la vue de donner une idée de cette nouvelle manière de guérir le cancer, nous rapportons ici un cas consigné dans le Journal ci-dessus, pour Février 1826, et traité par M. Lisfranc, à l'Hopital de la Pitié.

La malade était âgée de 36 ans, d'un tempérament vigoureux, et avait souffert l'ablation d'un cancer au sein, 18 mois avant son entrée à l'Hopital, le 10 Octobre 1825. La partie avait les apparences suivantes : sur toute l'étendue de la cicatrice, on sentait un grand nombre de ganglions engorgés, et une induration le long des muscles pectoraux, grand et petit, qui s'étendait de la clavicule à toutes les parties externes et supérieures du thorax, jusqu'au pli de l'aisselle, où on apercevait un certain nombre de ganglions. La surface de la cicatrice était élevée d'environ un demi-pouce au dessus du niveau de la poitrine. La malade éprouvait à de courts intervalles, des douleurs vives et lancinantes, qui se renouvelaient sans cause apparente, et devenaient plus sévère au moindre attouchement de la tumeur.

On employa des saignées de bras fréquentes et abondantes, les sangsues appliquées sur la tumeur, ainsi qu'à la partie supérieure et intérieure des cuisses, afin de provoquer les menstrues—la digitale pour calmer les palpitations—les émollients, et une diète sévère. Le 10 Janvier, la tumeur et les douleurs étaient disparues, les menstrues continuaient avec ré-

gularité, et la malade avait recouvré l'usage de son bras, que l'enflure de l'aisselle avait rendu presque nul.

Cette manière de traiter les cancers est maintenant en grand usage en France, et vient de s'introduire en Angleterre et aux Etats-Unis. Elle mérite toute l'attention des Médecins.

*Magnétisme Animal.*—L'Académie Royale de Médecine de Paris, vient de nommer une commission composée de MM. LEROUX, BOURDOIS, DOUBLE, MAGENDIE, LAENNEC, THILLAYE, MARC, ITARD, FOUQUIER et GUENEAU DE MUSSY, pour s'enquérir des effets miraculeux que l'on prétend opérer par cet agent. On avait jusqu'à présent regardé cette pratique comme une manœuvre de jongleur et de charlatan, mais l'attention que vient d'y donner le corps savant dont nous venons de parler, et la considération dont les membres appointés pour faire rapport sur ce sujet, jouissent dans le monde, nous font croire qu'il y a là quelque chose de plus qu'ordinaire. Nous nous ferons un plaisir d'informer nos lecteurs du résultat de leurs recherches, aussitôt qu'il sera rendu public.

---

*Bulletin des Sciences Médicales.*

*Scrophule.*—M. WETZ recommande l'emploi de la potasse caustique dans cette maladie. Il fait dissoudre x grs. de potasse caustique dans une once d'eau d'écorce d'orange, et en donne de xij à xx gtt. quatre fois le jour, dans un peu de bouillon. Il emploie aussi une solution de potasse caustique dans six onces d'eau distillée, pour guérir les ulcères.

*Ver Solitaire.*—Dans plusieurs cas de cette espèce qui avaient résisté à tous les plus puissans remèdes, M. BOUGARD a réussi au moyen de pilules composées de calomel et d'extrait d'aloës, trois grains de chaque divisés en trois pilules, qu'il donne tous les soirs pendant huit jours, en augmentant ou diminuant la dose, de manière à produire trois selles par jour. Il ordonne aussi une diète sévère.



## FOREIGN AND DOMESTIC

### INTELLIGENCE AND CORRESPONDENCE.

---

*An attempt to ascertain the value of the VACCINAL VIRUS, as a means of lessening the susceptibility to variolous diseases, with remarks on the most probable origin and nature of the small-pox.* Read before the County Medical Society of New-York, April 11, 1825 ; by FELIX PASCALIS, M. D., Fellow of the College of Physicians and Surgeons, &c.

[Continued from page 232, Vol. I.]

No. 6. Is a distressing combination of symptoms incident to the disease, and not exclusively marked by any kind of pustules : it is marked by the formation of swellings of the legs, of glands and joints, of inposthumes in different parts of the body, even of caries of bones, and of severe ophthalmiæ. These were observed and accurately described by Doctor Lewis Valentin, in the epidemic small-pox, which broke out in Norfolk, Portsmouth, and Princess Ann Counties in Virginia, in the year 1795. This excellent physician adds, that the inoculations which were resorted to in order to check the alarming progress of the calamity, participated in these malignant operations of the variolous poison, though chiefly among the blacks, and that he even saw infants with the collar bone projecting through the skin. The mortality was great, owing to the complication of abscesses, ulcers and tumours, which could not always be successfully managed by the general treatment of the small-pox ; a similar com-

plication of malignant symptoms took place in this city during the last epidemic, under the care of Dr. Samuel Akerly, in a pupil of the Deaf and Dumb Institution. The Doctor was obliged to open two large abscesses in both shoulder joints ; another took place, which afterwards was discussed, and the boy recovered.

This statement of causes and effects, much abridged from what has been collected by the best judges in ancient and modern times, may satisfactorily demonstrate the greater malignity and virulence of the epidemic small-pox over the regular and ordinary course of the same disease, when excited by inoculation. It also evidently shows that the influence of the vaccine virus in the human system, rendering it unsusceptible to the latter, is not adequate to the repulsion of the former, when arrayed with all its most deadly symptoms. It can, however, modify the intensity of its operation ; it divests it of its particular factor, of its secondary fever, of its dangerous pustules and inflammations, and transforms it into a perfect *varioid*. This *secondary* attack is not altogether mysterious or incomprehensible, if we would reflect for a moment, and compare it with what takes place in a body labouring under a full and well marked attack of natural small-pox, it is, that when safely conducted to the last eruptive stage, and when all critical efforts seem to have been completed ; still by the presence, and from the unavoidable absorption of a great number of pustules, the patient is subject to a secondary fever, to a secondary eruption and formation of pustules, which equally prolong his sufferings, and require the care and attention of his physician.

It may be expected that in concluding this investigation, we should acquaint our readers with the history of our late epidemic small-pox and varioid, as they occurred during the years 1823 and 1824, in the cities of Philadelphia, New-York, and others, giving the results of mortality by the one,

and the vaccinal failures by the other. Our present limits will not admit of these interesting details, already authentically recorded in our Medical Journals. I shall select for the present purpose, the subjoined cases from my own observation, and that of others, such as will sufficiently illustrate the first and principal subject of investigation expressed in the title of this paper.

*Cases which occurred in New-York during the epidemic small-pox of 1824.*

Professor McNeven informs us that a young gentleman, his pupil, caught the disease at a source which had affected a great many students of the college. He had been vaccinated in his infancy by the late Dr. Kissam ; nevertheless he sickened with considerable violence : his case was, however, considered as the varioloid, with brisk red spots, and then pustules all over the body. Three more in the family who had been vaccinated by the same physician took the disease. On the sixth day, Dr. M. used a little of the lymph from a pustule on his student to inoculate a healthy boy with, in the family, who had neither been vaccinated nor inoculated, and this progressed regularly into a fine distinct and benign small-pox ; in fine, the mother of the pupil, aged 40 years, who had been inoculated in her childhood and had the disease regularly, took it again on this occasion. It appears by this remarkable occurrence, that four cases of epidemic small-pox were all rendered mild and without danger by the influence of vaccination, and the other by that of the small-pox, which demonstrates that both possess the same degree of constitutional influence in relation to the epidemic small-pox.

A medical gentleman of this city experienced a violent attack of pneumonia, with a great determination to the head, and it became necessary to take repeatedly from him, a large

quantity of blood. With this and other means, the patient's disorder was subdued, but he was left in a very reduced state, from which he was scarcely recovering, when yielding to an urgent professional call, he was carried to a house where the small-pox yet existed. He was shortly after laid up again with an alarming fever, until a considerable eruption broke out on his face and breast, which proved to be variolous pustules of a distinct and tubercular kind, and clustered together in very red spots, creating an intolerable degree of pain. This varioloid, which progressed tediously, was in this subject a secondary attack, he having had the inoculated small-pox at the age of ten years.

Two sisters, Germans, aged 18 and 20, born in Wesphalia, and inoculated with the small-pox during their childhood, still bearing good scars on their arms, lived in the same family, industriously engaged in their capacity of house-servants, and where they experienced no other indisposition than that incident to a change of climate. They separated before the epidemic took place, and shortly after, at no great distance of time, sickened with the variola, each in their respective places of residence, in which not any such case had occurred. The oldest experienced a somewhat confluent varioloid; the second, had a violent fever which required venesection, accompanied with a mixed tubercular eruption. They both recovered on the 18th. or 20th. day of the disease. These cases are instances of the activity of the epidemic, equal in strangers as in natives, and in either kind of protection, by the inoculation or by the process of inoculation.

IV. We see in the following, a reciprocal and simultaneous influence of the two diseases upon each other; the one by exciting the operation of the vaccine virus, which was dormant in the subject, and the other by changing the epidemic variolous matter, into simple varioloid. From which it results, that both the vaccine disease and the *artificial* small-

pox, are equally capable of controuling the *epidemic variola*.

I was desired to vaccinate a little girl of 6 or 7 years of age, lately arrived from Louisiana, and I attempted to do it three times without the least effect, always at 6 or 7 days interval between each operation. Apprehending that my daily attendance upon several cases of small-pox, might be the means at least of exposing the child to an attack of the existing epidemic, I requested the parents to permit her to be inoculated, as all circumstances rendered this measure perfectly justifiable. I used fresh lymph, from a lad of 18 years of age, just labouring under a heavy confluent small-pox, yet a very hopeful case. At the usual time, the little girl sickened, and at the same time, a fine vaccine pustule with an areola, arose on the spot where the virus had been inserted. A few days after which, a second eruptive fever brought on a gradual varioloid eruption; the pustules were rather small, not numerous, and were generally of the dry and tubercular kinds: her recovery was rapid and perfect.

It must now be confessed that the march of the human mind towards the knowledge of the natural laws which govern one of the most formidable diseases, has been to this day restrained or retarded by an opinion, which, without any foundation, has obtained the belief and assent of all nations; to wit: that the small-pox is specifically *unique and sui generis*; the same which long ago was imported from Arabia. From this it was afterwards inferred, that by the universal adoption of the Jennerian process, the small-pox must be eventually eradicated from the surface of the earth. That this philanthropic and benevolent desire has not and cannot be realized, twenty-five years of experience has already shown us. This disease has not disappeared from a single populous district or nation, and uninterruptedly exists in all the largest cities of the world. Should it be granted, however, that by the vaccine process, millions of infecting sources of

that virus have been suppressed, mortality by the small-pox greatly diminished, and that very few sweeping epidemics have occurred, it nevertheless appears certain that there remains some other sources of the disease, which the Jennerian prophylactic cannot reach, nor effectually control: or else there could not have been any epidemic small-pox in the midst of large populations, among whom the practice of vaccination is most rigidly enforced, nor such a number of vaccinal failures amounting even to thousands, been reported in a single populous city.\* Such existing sources it is our duty to investigate: The following short attempt, I confess, may be deemed preposterous; but I inform my readers, that I cannot produce better arguments or proofs, than those that are furnished by logical analogy and analysis. To those to whom they may not appear satisfactory, I apologise, by holding the vaccine virus as an invaluable discovery, not only by its influence against the small-pox, as it has been explained and represented, but because it is a precious key to unlock the hidden and mysterious source of the small-pox, and which may also guard the human race against its epidemical visitations.

Nothing is found in the science of therapeutics that could, by analogy, be compared to the power or influence of the vaccine virus, except it be that of the small-pox itself, of which it may be the prophylactic. But as it has been proved a complete preservative against the artificial disease, and an incomplete one against the epidemic, there may be inferred from this unexpected result, a very conclusive analogy, which would hold good, if epizotic diseases when existing in epidemic form, could affect or endanger the human constitution; for then a bovine or vaccine epidemic, might at once, by priority, implant in our system an absolute insusceptibility to the

---

\* Vide Dr. Chapman's Journal of Medicine, &c. No. 14.

human pustular pestilence. Now if analogy is in all speculative sciences, and especially in that of mathematics and algebra, the very rationale by which we may progress from the known to unknown proportions or quantities, the above alleged hypothesis is admissible by way of comparison, from that law which limits the power of the vaccine virus to a preservation against the artificial small-pox. Furthermore, as there are no three or four diseases that present more striking analogies than we find between cowpox, the varicellæ, and variola, it is next to a theorem, that by the one which is perfectly known to us, we should come at the true nature of the other ; then to its source, and perhaps to the periods or circumstances of its formation.

Proceeding from this analogy to another series of attributes appertaining to the cow-pox, we find that this virus is a diseased matter secreted from the body of a cow, or from the hoof of a horse, on the authority of Jenner himself, of the celebrated Dr. De Carro of Vienna, and of the Dr. Chevalier Valentin. Their researches on the subject should not be passed unnoticed, in treating of a contagious matter which has not only been traced from one animal to another, but has been also transferred to different species and from them again to the human subject, in whom the *equine* virus has shown the same effects and efficacy : nay, it has been so much confounded with the vaccinal matter in certain countries, that Dr. De Caro did not know but *equine* matter had there superseded the *vaccine* ! This fact being particularly interesting, we refer the reader for further details to the notes 6, 7, and 8 in the "*Notice Historique sur le Docteur Jenner, &c.. Nancy 1824. Second Edition, by Lewis Valentin, M. D. Knight, &c.*"

2. This virus being absorbed by the human body, after several days, a small quantity of lymph is assimilated to it,

which forms one or more pustules, retaining the same powers as that which originally came from the cow.

3. And when the evolution of this virus is completed in the human constitution, it is, in every respect, as far altered or influenced by the operation, as it would have been by the inoculated or artificial small-pox; although both diseases may be diversified in point of duration, of nature, form, and quantity of pustules, it is also true that one only symptom is required for the efficiency of both, that is, eruptive fever; with this difference, that in the small-pox it takes place at the commencement, until the eruption is formed, while in the vaccine diseases, fever is manifested at a later period only. If now, we consider that no mineral nor vegetable poison is known to be absorbed by the human body, and that the power of absorption and reproduction are confined to animal matter and animal poisons, such as give rise to hydrophobia, syphilis plica-polonica, herpes, psora, lepra, variola, kinex-pox, and other contagious diseases; and that there is no kind of analogy between any two of those diseases, the two last excepted; it is not only justly inferred, but demonstrated, that the small-pox is an *animal virus*.

The next question would be to ascertain from what animal being it proceeds, whether from the brute creation, or from the human race, or indiscriminately from both. The double origin of the vaccine virus, to which we have already adverted as possibly of an *equine* nature, and also the singular pustular disease of the sheep kind, called the rot,\* (in French le Claveau) might promise a clue, especially as the latter bears some imperfect resemblance to the human variola; but let us drop any such conjecture, and by attending only to the fact of extensive epidemics having taken place in almost every populous nation and city, we may learn the

---

\* Med. Repos. N. S. vol II. p. 228.



general circumstances under which epidemic diseases are formed. One is the atmospheric constitution of seasons, of heat, and of moisture ; the second, we designate as the miasmatic exhalations from the soil or other localities, such as marshy grounds, stagnant waters, and dried ponds, &c. ; and lastly, the accidental conditions of dense assemblages of human beings.

The extensive inhabited regions which have sometimes been ravaged by pestilential fevers, as happened in the whole Roman empire under the two Justinians, in the 7th and 8th centuries, were certainly excited by an universally deleterious state of the atmosphere. The same cause presided and prevailed no doubt, in the 16th century, when all possible forms of influenza, catarrhs, and fatal *anginæ* ravaged all Europe, by the sweating sickness in England, by the sneezing sickness on the continent, and by the croup in Italy. But such universal causes have never been applicable to the epidemic small-pox ; it never was simultaneous over extensive regions ; it does not invade many populous towns or districts at the same time : it has always been successively and at different dates in winter, in summer, in frozen regions, and under the torrid zone, in dry and humid situations, and from pole to pole, a scourge to mankind, parcelling out its attacks amidst the joys and comforts of previous health, suddenly and unexpectedly diffusing its powers throughout all ages and classes of society.

The miasmatic exhalations of the earth have long been known to be the ordinary or accidental sources of a catalogue of endemic or epidemic diseases and plagues. The Hebrews had their Leprosis, the Greeks their Elephantiasis, the Poles have their Plica Polonica, the Savoyards their Goitre, and the Italians their Malaria, &c. ; and what a variety of fevers of a bad character are endemial in the vicinities of our great lakes and rivers ! But not one defined or bad quality

of land or soil has ever been observed to promote epidemics of small-pox more than another ; no one race nor tribe of men, nor one climate, nor season, nor one latitude more than another ; nor is there any exception in society or in the savage life, in their ailments or occupations, in the toils or hardships of the labouring classes, or amidst the refined luxuries and comforts of the rich, in the humble huts of the poor to the gorgeous of the great. And no age, in fine, can be said to be more congenial to or productive of this disease than another. Louis XV. king of France, after the daily fatigues of hunting, experienced an attack of varicella, when 28 years of age, and 36 years after, he died of the most horrid and malignant attack of the small-pox.

The third condition or circumstance productive of general epidemics, and that only which has attended those of the small-pox, is unquestionably that of large and dense populations. Hence it has always been hovering in camps, in fleets, and prisons ; it is frequent in all commercial cities, and is never extinct in London, Paris, Lisbon, and Constantinople ; this specific matter, it appears, is formed or aggravated by an animal or deleterious effluvium, which, passing from man to man, from breath to breath, gradually acquires its elementary intensity, by which a single particle or atom of it, similar to leaven, excites a general ferment of the whole lymph in the human fabric ; but this terrible operation, which can so readily be averted or modified by the slight constitutional action of another animal virus, suggests to us that two concurring elements or causes, one remote in the living body, and which has not been eliminated from it, the other proximate, can, by the fortuitous accession and junction of impure animal effluvia, create the variolous poison with all its own attributes. This phenomenon appears neither so incomprehensible, nor so singular nor dreadful as that of *phthyrasis*. When the circulating lymph in the morbid state,

and under some accessory influence of external heat, or filth, is brought to the last term of animal decomposition, and forms or creates a most horrid kind of vermin, which is rapidly increased by continually succeeding generations, issuing from all the hairy surfaces, from mucous membranes and from purulent pustules. If that trivial adage might be indulged in here, "To see is to believe," I might add, *Quæque ipse miserrima vidi*. History informs us, that the divine Plato, Herodes king of the Jews, the dictator Sylla, and Philip of Spain, all died of that shocking malady.

There cannot be much doubt that the small-pox is an animal poison, exclusively proceeding from human beings, and that when prevailing as an epidemic, it is of a recent and fresh formation; and since it could not be traced to atmospheric constitution, as we have already demonstrated, nor to miasmatic exhalations, or other deleterious qualities of the soil, we must conclude from a series of striking circumstances, that it is a compound and morbid formation from human effluvia; it must then be reasonable to suppose that extensive infecting and invisible currents of the kind, cannot have a long existence under the vicissitudes of seasons, and the variableness of winds and temperature, although they may be often renewed in camps, jails, ships, hospitals, and burying places, as well as in all dense assemblages of human beings.

Another and last remark in conclusion, relates to the contagion of the small-pox, which proves to be so much more active, diffusible, and transportable by intermediary vehicles, such as the effluvia from clothes and other materials, than any other. Epidemic fevers of a bad or malignant character continue still to excite great controversy among the learned, and the heads of government, respecting their contagious power. I would only propose a final question, which has been illustrated by the above investigation; whether the *contagious property* of any disease incident to mankind, cannot

be peremptorily decided ; first, by its nature as an animal virus ; secondly, by its being absorbed into the human system ; and finally, by the conversion or assimilation of human lymph into a virus of the same nature, and capable of reproducing the same disease ?

---

We beg Dr. Pascalis will accept our most grateful thanks for this highly scientific essay, and other very valuable papers. After the respectful mention made of it in the annual report of the Linnæan Society of Paris for 1825, and in the New-York Medical and Physical Journal, it is impossible that we can with propriety dwell on its merits, which are so strikingly evident on its perusal.

Our readers will no doubt hail with pleasure the opportunity which is now afforded them, of appreciating the value of the different doctrines to which our anxiety in exploring an affectual mode of arresting the progress of a most desolating calamity, has naturally given rise ; and as we feel confident that we could not apply to a more respectable source for information on this very important topic of scientific inquiry, we must be allowed to submit an idea which this paper has created in our mind, and which, we hope, shall be received with the same indulgence as it is presented with diffidence and respect.

Dr. Pascalis has very satisfactorily proved some useful points which had lately given rise to much agitated questions, but we are sorry that after such plausible arguments, both for and against vaccination and inoculation, we should be still left without the means of obviating the failures of these two prophylactics. It is, however, admitted that in case of the small-pox occurring after vaccination, it only appears under a benign form called *varioid*. It is also granted that artificial small-pox is seldom attended with serious consequences. Would it not be worthy of trial, to ascertain to what degree of mildness the inoculated variola can be reduced by previous vaccination ? We are not aware that it has ever been proved how far this previous vaccination may influence variola when inoculated, as it does when epidemically engendered.

Should this suggestion be not considered an idle proposition, it might become the means of satisfying the partisans of either party, and of ascertaining whether both inoculations are a more effectual preventive of variola than one alone. (*Note of the Editor.*)

*Dissertation on Scrofula*, by J. B. MEILLEUR, M. D. &c. &c.  
of l'Assomption.

(Continued from page 240, Vol. I.)

Is it reasonable to believe that the union of living parts can be effected mechanically, as pieces of wood and other substances are made to adhere, by gluing them together? And, besides, how can inorganic matter possibly be the agent of the creation of any thing whatever, and be the author of a new life? Is it not, on the contrary, much more likely to act as an extraneous and irritating substance, which, as long as it remains in the way, must unavoidably prevent the parts from reuniting together? Is this not the natural corollary? In truth, the precise operation of nature in effecting the cure or reunion of parts which have been, either with design or accidentally, divided, is not as yet, and perhaps never will be fully understood by any one; but from analogy, and from the knowledge we have of the myriads of effects which result from the well known laws of attraction and of affinity inherent in all physical bodies, we may safely conjecture, if not assert, and this without in the least degree going out of the strict bonds of true philosophy, that the adhesion and reunion of such divided parts are the natural effects of an animal affinity, in and between the parts divided, the whole depending more or less on the degree of vital action, and nothing else; and that an increase of the nervous action must produce an augmentation in the degree of the same attraction and affinity; and, although the novelty of such an idea might excite the superficial to laughter, yet, to establish it, we might adduce here many plausible and logical arguments. We might, indeed, amuse ourselves much longer, and travel with ease, over a much wider field, while on this subject; but, as it is here incidental and somewhat foreign to our pre-

sent purpose, and as no one, I trust, will, after a deliberate investigation, be likely to indulge himself in such wild and unfounded notions, we will now conclude this digression, and return to the further pursuit of our main object, that of proving that scrofula is decidedly an inflammatory disease.

Those who deny that scrofula is of an inflammatory nature, generally assert that it is a disease of mere debility, and the most powerful arguments which they bring forward to support their doctrine, are, that the greatest share of remedies recommended and used by most practitioners for the cure of scrofula, consists in such as produce inflammation in the parts affected, which inflammation is believed to be necessary to effect its healing; also, that, as to the general treatment, bark, bitters, and other tonics and stimulants, are recommended and used, with a happy success; and that, if these do no good, they at least do no harm. That such inflammation, thus purposely induced in the system, may tend to effect the cure of scrofula, we are not disposed to deny; but it should be recollected, that it is nothing but a substitute for that which already existed previous, and which is exchanged for a more commendable one; scrofula being analogous in this respect to syphilis, which no person denies to be an inflammatory disorder, in the treatment of which, mercury, which is a powerful stimulant, is administered freely, in order to change the specific inflammation into a more manageable one. But even in this, mercury proves hurtful, if the patient is not well prepared by a suitable depletion prior to its administration.

Here it should be remembered that inflammation may, and in fact does take place, in the system or any of its parts, when labouring under a state of positive debility, a truth recognized by some of the first medical authors, as Broussais, Armstrong, Thomson, &c., and that when this is the case, it is always slow in its progress, and chronic in its nature. Such inflam-

mation therefore may, with propriety, be called passive or indolent, as there is no very perceptible increased action of the heart and arteries, nor any very evident febrile commotion. Such is the case in that inflammation which precedes and attends schirrus, cancer, scurvy and scrofula. Now, I have no doubt but in the treatment of a disease of such a character, the moderate and well conducted administration of mild tonics and stimulants can effect a cure, and this would not militate against it being of an inflammatory nature : are they not administered, with success, in chronic hepatitis and other chronic inflammatory disorders ? The principal object in view in these instances, is to give sufficient tone to the system, to enable it to shake off as it were, the morbid diathesis, and to assure a more healthy and more vigorous one capable of resisting the noxious influence of those adventitious causes which are calculated to keep up, if not to augment, the diseased action in the whole animal body, thus rendered more and more susceptible of morbidic impression.

There are three other arguments, but of very little or no value, which are generally brought against the inflammatory nature of scrofula. These are, that the pulse is but little or not at all altered ; and that there is scarcely any pain experienced in the parts affected, nor redness of the integuments covering them. It should be recollected that the disorder is a *chronic* one, and that consequently, the degree of inflammation is not so high as it would be, were it an *acute* one ; that in chronic or passive diseases, as a general rule, the degree of alteration in the pulse is slight, and of course, of little consequence ; finally, that the glands, parts which are usually the principal seat of the complaint, are generally remote from the heart, and comparatively, but very imperfectly supplied with nerves ; hence little or no pain is experienced in them by the patient, in the same degree of disease. Besides, as to the redness, before the skin partici-

pates of the inflammation of the scrofulous glands which it covers, it is merely elevated by their preternatural enlargement, in consequence of which its blood-vessels are put upon the stretch, their size is diminished, and a less quantity of blood circulates through them, in a given time ; but when it partakes of the inflammation, its nerves have an increased action, the circulation is carried on with much more force and rapidity, and the cutis or epidermis assumes some degree of preternatural redness and warmth, the well known characters of inflammation.

*Causes and Pathology.*—Had scrofula been generally considered as a constitutional, instead of a local disease, we would not still remain so much in the dark with regard to its true pathology. But, as in every discursive investigation one cannot reason or argue without starting from some fixed and well known principles, I will avail myself of the following, which should ever be present in the mind of every medical man.

The animal system is *one* and a *whole*, everywhere endued with a nervous power, whose seat, says Le Gallois, “constitutes in itself the individual as a living being ;” all the rest of the organization of an animal serving only to establish a relation between the said nervous power and external objects, or to prepare and supply it with materials necessary for its support and nourishment. Far from being particular to, and concentrated into any point, this nervous power has an immediate connexion and perfect harmony with all the constituent parts of the animal machine. Le Gallois illustrates this assertion by a familiar, but well adapted comparaiso: “let us suppose,” says that able writer, “a number of wheels all connected together by their cogs, they will form one system only ; no one can perform any motion unless they all do the same.” Now if these positions are true and founded, as every one who has ever so little knowledge of physiolog



must admit, it follows that when any one part of that whole is affected, depressed, excited, or disordered, the others must necessarily have a share in, and be synchronous participants of the same action, whether it is regular or irregular, healthy or diseased.

The affection of any one part therefore becomes instantaneously that of the whole system. As a musical string put upon the stretch cannot be vibrated any where between its two poles, or points of attachment, without the vibration being immediately communicated throughout, so the living system cannot be affected in any one part, without all the others participating of the same affection, the morbid action travelling, through the medium of the nerves, from one organ or subdivision of the general system to another, and forming an uninterrupted chain, which ultimately involves the whole body. If one receive a wound any where on his body, according to Bichat, the part to which the cause is applied receives, the nerves transmit, and the sensorium perceives the injury ; and we may add that the nervous action being reflected back from the sensorium equally to every living part, the whole system becomes universally affected. But the painful sensation is referred to the place where the cause has made its morbidic impression, on account of the nervous reaction which is added to the local excitement in consequence of which the pain is there so much greater than elsewhere, that the general uneasiness is neutralized, as it were, and the patient is scarcely able to feel it, though its bad effects are, to him still more than to others, very notable and palpable. A great, a very great number of familiar examples might be specified here, were it necessary, to establish this doctrine. Indeed, if a disease can be strictly local, and exist without affecting the whole system, why are its effects general, and its consequences so unlimited ? Why, for example, in cases of extensive lesions, lacerations and bruises, do we not direct

our medication exclusively to the parts injured? But, to state things as we have reason to believe they are, and not as they may appear to a superficial observer, we must assert that strictly speaking, there never was, nor ever can be, any such thing as a disease absolutely local; for it is diametrically opposed to the laws of the nervous system and animal economy, as well as to those of nature, who never made any kind allowance for such strange anomaly; and the contrary idea entertained by some, is absolutely without any foundation, and tends to lead the practitioner into an error whose results must be the grossest blunders, and the most unpardonable mistakes; for, under the impression that the disorder which calls his skill and knowledge into operation is a local one, he is induced to direct his attention, in the treatment thereof, exclusively to the part or organ which appears to be its principal seat, and to neglect the system at large, which however generally speaking, should be in the very onset, strictly and faithfully attended to. All the medical, and many of the surgical disorders, which are considered by authors are local, or local concentrations of general or constitutional disease.

Having premised these brief remarks, and attempted to prove in a short way the unity of the nervous system, which have been thought necessary in this place, for the better understanding of the causes and pathology of the disease under consideration, we will now proceed to the investigation of these conjointly.

Bedingfield under the head, *Hydrocephalus internus*, and in a degression to his main subject, suggests that indigestion or dyspepsia is the cause of scrofula, and Abernethy, Alibert, and Thomson seem to have entertained the same idea, and Dr. Lloyd is decidedly of that opinion. (\*) Dr. Caldwell,

(\*) Since this dissertation has been written, I had the pleasure, while attending, lectures, as a medical graduate, at Dartmouth College, to see the able Prof. Olivier inculcate the same doctrine.

the commentator of Cullen's practice of Physic, says, "scrofula appears to be, in no small degree, assimilated to rickets. Like that disease, it arises no doubt, from a want of vigour, accompanied by a peculiar vitiated action in the organs of digestion, assimilation and nutrition." And although Dr. Thomas in his modern practice of Physic, censures Mr. Richard Carmicheal for considering scrofula as arising from a disordered state of the digestive organs, yet, the Dr. himself, in the treatment of the disease, seems to direct his attention, principally to the digestive functions. Such is the opinion which several learned authors seem to have entertained concerning the complaint under consideration ; and as I never saw it discussed, but merely advanced, it is the one which I will endeavour to establish here as tenable, although I may fail in the attempt. In fact, indigestion or dyspepsia is no doubt the remote cause of that mysterious disorder, scrofula, which writers in general appear to know only from its baneful effects on the constitution ; for, nothing can agree better than indigestion, with its well known character that of being generally *accompanied* with a remarkable degree of debility, throughout its course.

It is well known that the stomach performs the most important office in the corporeal system, and that when for some cause or other, its functions are debilitated, impaired, or diseased, it is unable to convert into a nutritious chyme the food received into it. The aliments thus imperfectly digested, prove to be, in their passage from that organ into the duodenum, irritants capable of producing an inflammation of the pylorus and of the first intestine, which inflammation frequently extends directly to the liver and pancreas, the lining membrane of their ducts being a continuation of that of the duodenum into which they empty themselves of their contents. This explains satisfactorily the apparently so mysterious sympathy of many. Accordingly the ingesta present

themselves to the mouths of the lacteals in a state of imperfect digestion, and sometimes perhaps in a crude state.—Bendingfield, therefore, persuaded that such may be the case after having suggested in a few words, that indigestion is the cause of scrofula, concludes by speaking as follows: “although the absorbents of the intestines, in all probability, possess to a certain extent, the power to receive or to refuse what may be presented to their mouths, yet, if only imperfect chyme be formed, they will be necessitated to take it up. The imperfect chyme (or rather chyle) thus taken up acts upon the inner surface as an extraneous body. They, as well as the glands attached to them, become inflamed, and thus is produced the disease termed *tabes mesenterica*.” Dr. Thomson, also has made very judicious remarks to the same end, and nearly in the same language. That the mesenteric glands are commonly found much diseased in both young and old scrofulous subjects, has long ago been known to be the fact; but it never was, I believe, generally considered to be the consequence of indigestion or dyspepsia.

This however appears to be the most plausible *rationale* of the disorder, particularly when we know that all which is taken up by the lacteals, has to pass through them before it can arrive in the circulation. Now, if the ingesta are imperfectly or but little digested, we have good reason to believe that the mesenteric glands must take on a morbid action before any other part of the body, except the lacteals, which first take it up, and which of course must be first affected.—Thus, we are justified in asserting with positive confidence, that *tabes mesenterica* is *not* the cause of scrofula, as a certain class of writers say it is, no more so than that the tubercles, found in the lungs, are the cause of *phthisis pulmonalis*, but merely the *consequences* of a scrofulous or phthisical diathesis.

(To be continued in our next.)

*Dissertation sur le cancer de l'Utérus.* Par GUILLAUME J. L. VALLEE, M. D. &c. &c. de Montréal.

(Continuée de la page 243. Vol. 1.)

Pendant un tems plus ou moins long, le cancer de l'utérus ne se présente que sous la forme d'affection locale ; mais, à une époque plus ou moins tardive, il commence à exercer son influence sur l'économie animale, et à se compliquer des symptômes de la cachexie cancéreuse. Cette époque se manifeste par les signes suivans ; Amaigrissement progressif, tristesse, dégoûts, désordres continuels dans l'appareil digestif ; la peau acquiert cette teinte livide, jaune-paille, avec des taches bleuâtres, signe non-équivoque des désorganisations profondes. Ce caractère n'avait pas échappé à *Hippocrate*, ce qui prouve que cet habile médecin portait ses recherches jusqu'aux plus petits détails qu'il ne croyait pas indifférens pour l'homme de l'art.

Quelquefois on remarque des syncopes, des convulsions. La malade a depuis long-tems oublié les douceurs du repos ; une fièvre d'abord peu apparente, sensible seulement le soir et durant la nuit, s'allume, et, acquérant chaque jour plus de force, consume la malade que la diarrhée achève de précipiter vers le terme fatal. Souvent même elle a succombé, avant ces grandes destructions, aux suites d'une hémorragie excessive, ou de quelque inflammation aiguë.

Telle est la marche la plus ordinaire du cancer de l'utérus ; mais qui pourrait décrire les variétés presque innombrables qu'offre cette maladie, soit dans son ensemble, soit dans chacun de ses symptômes, considérés sous le rapport de leur intensité, de leur durée, de l'époque où ils se manifestent, de l'ordre dans lequel ils se succèdent.

*Marche et durée.*—On voit que dans le tableau rapide que

j'ai fait des symptômes, j'ai supposé la maladie attaquant l'orifice utérin. En effet, elle commence presque toujours par le col de l'utérus, et c'est ordinairement la lèvre postérieure du museau de tanche qu'elle envahit d'abord. Le cancer débute sous deux formes principales : quelquefois c'est un engorgement chronique qui passe à l'état squirrheux, puis à la dégénération carcinomateuse ; le plus souvent c'est un véritable ulcère cancéreux qui repose immédiatement sur le tissu même de l'utérus.

La durée de cette affection varie à l'infinie, depuis quelques mois jusqu'à plusieurs années.

Lorsque le mal a commencé sur le corps de l'utérus, celui-ci peut être entièrement squirrheux, sans que le col paraisse y participer. C'est ici que le diagnostic est beaucoup plus difficile, et que l'on ne reconnaît la maladie qu'à la présence des douleurs lancinantes, et quand elle a fait des progrès tels que le mal est au-dessus des ressources de l'art. Quand le corps est affecté, l'utérus peut acquérir un volume considérable. *Ambroise Paré* le vit égalier celui de la tête. *M. le professeur Fizeau* l'a vu acquérir une grosseur plus énorme.

*Prognostic.*—Le pronostic que l'on peut porter sur cette maladie est des plus fâcheux. Cependant, quand elle n'occupe que la partie superficielle du col de l'utérus, quoique très-grave, on peut concevoir l'espérance d'en arrêter les progrès ; mais de tous tems le cancer, une fois bien développé, a été regardé comme incurable par tous les auteurs. Lorsqu'il est ancien et qu'il occupe la totalité de l'utérus, il conduit certainement le malade au tombeau.

*Diagnostic.*—Il est des circonstances qui rendent le diagnostic très-difficile : c'est surtout au début du cancer que l'on court risque de se méprendre. Disons quelques mots des maladies avec lesquelles on pourrait le confondre.—

La métrite chronique pourrait peut-être en imposer à l'observateur ; mais cette dernière est plutôt accompagnée

d'une rétention de menstrues, que de pertes copieuses et fréquentes. Pour ne pas confondre avec le cancer de l'utérus les maladies que je viens d'énumérer, il faut apporter la plus grande attention dans la recherche des symptômes qui lui appartiennent. Mais il suffira de se rappeler la nature des douleurs, les altérations particulières que ce mal imprime à la peau, son influence sur la santé générale, pour établir, dans la plupart des cas, un diagnostic sûr et certain.

Dans ces cas, rien ne nous semble plus efficace pour procurer un soulagement momentané que la solution d'opium, administrée sous forme de lavemens. On conseille dans les mêmes vues les injections émollientes et narcotiques dans le vagin et l'utérus, avec des décoctions de mauve, de têtes de pavots, de ciguë ; des bains de siège, &c.

M. *Fearon* rejette l'emploi de tous les remèdes internes ; et il dit que les succès que l'on prétend avoir obtenus à l'aide de ces moyens ne peuvent s'appliquer au cancer confirmé —

Quand le mal est borné au col de l'utérus, l'opération paraît offrir plus de probabilité de réussir. On peut employer deux méthodes pour le détruire ; soit que la maladie soit assez peu avancée pour qu'on puisse trancher sur des parties saines, et que le col soit assez ferme pour être fixé, soit qu'il soit tellement ramolli qu'on ne puisse le saisir. De ces deux cas, l'un admet la rescision, et l'autre la cautérisation. Le dernier de ces procédés, la *cautérisation*, est dû à M. le baron Dupuytren, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu.—

[M. le Dr. Vallée donne ici une description des diverses manières d'opérer des plus habiles chirurgiens de Paris ; mais comme nous croyons avoir suffisamment donné une idée de son mérite par les extraits qui sont maintenant devant nous, nous allons maintenant passer aux conclusions de l'auteur.]

*Conclusions.*—D'après tout ce que nous avons dit, il nous semble qu'il nous est permis de tirer les conclusions suivantes : 1. Toutes les fois que le cancer a porté ses ravages sur

le corps de l'utérus, et que celui-ci est dans un état complet ou presque complet de chute, l'utérus cancéreux peut être emporté à l'aide de la ligature. 2. Quand la maladie est bornée au col de l'utérus, si elle est superficielle, sous forme d'ulcère reposant sur des tissus sains, fermes, la rescision doit être employée. 3. Dans les cas de trop grande friabilité des tissus du col, si celui-ci est trop peu ferme pour être fixé, s'il est ramolli, ou si le cancer est plus profondément situé, et occupe une plus grande partie du museau de tanche, la cautérisation nous semble préférable. 4. Quand la dégénération a envahi la presque totalité du corps, (celui-ci n'étant pas dans un état de chute), à plus forte raison quand les parois du vagin et les parties environnantes sont prises, l'opération est tout-à-fait impraticable. Que faire dans cette circonstance malheureuse? User de palliatifs, entourer la femme de prestiges d'espoir qu'on est si loin de partager; et, s'il est possible encore, par des consolations adroitement ménagées, semer de quelques fleurs le chemin qu'il lui reste à parcourir; voilà, hélas! à quoi se borne le triste ministère du médecin.

---

*Essai sur la nécessité d'établir à Québec, Capitale du Canada, un Hôpital Général, considéré comme le moyen le plus efficace d'être utile à l'humanité, et à la Science Médicale en Canada. Par un Médecin de Québec.*

Dans un tems où la Législature va s'occuper de l'érection d'un édifice qui doit fournir au Médecin les moyens d'exercer son art en faveur des malheureuses victimes de la maladie, on doit s'attendre que ceux qui sont par état dévoués à l'exercice d'un devoir aussi important, ne voyent pas avec indifférence approcher l'époque où ils pourront travailler avec plus



d'avantage pour les souffrans. Mais comme ce sujet embrasse nécessairement deux questions, l'une d'économie politique, l'autre de police médicale, je ne m'attacherai qu'à cette dernière la seule qui soit de mon ressort ; elle me conduira à rechercher, pourquoi les établissemens de ce genre que nous possédons non seulement ne sont pas suffisans pour produire les heureux effets qu'on en devrait attendre, mais même incapables de jamais le devenir, d'où je concluerai à la nécessité d'y pourvoir d'une autre manière qu'on ne l'a fait jusqu'à présent ; enfin je chercherai les moyens qu'il est nécessaire d'adopter pour rendre un semblable établissement avantageux à la société, et utile à la science médicale.

Je ne puis mieux entrer en matière, qu'en introduisant ici l'idée noble et sublime que nous donne d'un hôpital un illustre contemporain, M. Fodéré, dans les termes suivans :

“Ce fut une belle pensée de nos pères, que celle qui créa ces lieux où les pauvres atteints de maladies ou d'infirmités sont accueillis pour y recevoir les secours que leur état exige, et d'avoir appelé ces asiles *Hotel-Dieu*, maison de Dieu, père commun des hommes. Gloire en soit au christianisme ; car c'est à cette secte, vrai et unique refuge des malheureux, qu'on doit ces institutions bienfaisantes qui manquaient aux Grecs et aux Romains, quelque haut point de civilisation que ces peuples eussent déjà atteint lors de la chute du polythéisme. La charité, premier élément de la religion du Christ, avait déjà échauffé tous les cœurs dès l'aurore de son établissement, et nous lisons, dans les lettres que Pline le jeune écrivait à Trajan en faveur de ces nouveaux religionnaires, qu'il les recommandait à sa clémence : *quia ablucere solent pedes sanctorum, et egentibus cibum, potumque largiri*. Les premiers évêques tenaient leur maison épiscopale ouverte aux passans et aux malades ; ils les couchaient, les nourrissaient, et employaient tous leurs revenus à ces actes de bienfaisance, qui furent le fondement des donations immenses

dont on gratifia l'Eglise. Julien, dit l'Apostat, paraît être le premier Empereur qui ait destiné à ce sujet des maisons et des revenus particuliers, par les soins d'*Oribase*, son médecin et son confident, en 362 de l'ère chrétienne. Les branches de cette secte imitèrent leur mère commune, et adoucirent sur ce point la férocité des Turcs ; *Mahomet II*, et *Bajazet* son successeur établirent de grands et magnifiques hôpitaux à Constantinople ; ils en firent même pour les bêtes, au rapport de *Lovicerus* dans son histoire des Turcs ; tant la première institution du christianisme avait donné l'essor au plus sublime des sentimens sociaux, celui de l'humanité."

Pour rechercher si nos établissemens actuels répondent à une fin aussi noble, je vais envisager séparément chacun de nos hôpitaux. Le premier qui doit nous occuper d'abord est l'Hôtel-Dieu de Québec ; et comme son défaut de suffisance à nos besoins, paraît tenir à des règles qui font partie de leur organisation, et dont les maitresses hospitalières paraissent disposées de ne jamais se départir, il me sera inutile de m'arrêter sur celui de Montréal, dont la fondation et l'organisation sont les mêmes à tous égards, et auquel ce que je dirai sur celui-ci, devra par conséquent s'appliquer en grande partie.

L'Hôtel-Dieu tient son existence de l'autorité des Rois de France, en considération des soins que les Dames Religieuses voulaient bien vouer aux pauvres malades. Mais de même que dans la plupart des maisons de cette nature en France, et partout ailleurs où elles existent, on a perdu de vue par degrés l'objet principal, en rendant ces asiles le refuge des pauvres plutôt que des malades ; et c'est ainsi qu'en assurant à ceux là un moyen de subsister sans travail, on a favorisé l'oisiveté et la fainéantise. L'établissement dont je parle, est peut-être un de ceux qui ont le moins donné dans cet excès, malgré qu'on ne puisse nier qu'il n'ait un peu favorisé l'abus. Le malheureux qui souffre dans sa cabane, exposé aux injures de l'air, et manquant même du premier besoin de l'hom-

me malade, la propreté, se trouve exclus d'un hospice que ses charitables ayeux lui avaient destiné ; tandis qu'on y aperçoit quelques imaginaires qu'une funeste manie et un besoin factice de prendre des remèdes, conduit à rechercher le séjour d'un hôpital, comme un autre plus sensé va prendre l'air de la campagne.

Il est vrai de dire qu'on y est bien nourri et bien traité, mais qu'en rapporte-t-on ? Pour peu qu'une personne soit affaiblie par quelque cause que ce soit, ne fût-ce que par un trop long exercice, l'air infecté d'un hôpital suffit pour entraîner des maladies lentes dont les suites sont quelquefois funestes, mais qui ne laissent jamais d'être très préjudiciables au tempérament surtout des jeunes personnes.

Mais, dira-t-on, ne voit-on pas à l'Hôtel-Dieu quelques malades qui y sont traités avec assez de soin, pour que l'on doive considérer cet établissement comme très utile au public ? C'est une vérité que j'admets dans toute son étendue ; et telle est la haute idée que j'ai du zèle et des attentions que les religieuses portent aux malades qui leur sont confiés, que mon plus grand regret sera toujours de les voir s'obstiner à repousser les vœux de tout le pays, qui désire ardemment qu'elles veuillent bien accepter les moyens qui leur sont offerts de remplir leur pieux ministère d'une manière efficace, et pour l'avantage même des souffrants. Mais il n'est que trop évident que, surtout dans un lieu où il n'y a pas une variété d'hospices pour différents genres de maladies, tant que cet établissement continuera son système d'exclusion, il ne pourra jamais rencontrer nos besoins.

On avait enjoint à Montpellier, que personne n'entrât dans l'Hôpital sans qu'il eut la fièvre, pour désigner que ces sortes d'asiles sont établis moins pour les maladies dont la guérison dépend d'un bon régime et d'un soin longtems continué, que pour celles qui demandent un prompt secours, et qui sont de nature à entraîner des accidens graves : en un mot pour les

maladies aiguës. Qu'on ne dise pas que l'admission de toute espèce de maladie soit incompatible avec ce que l'on doit entendre par la *maison de Dieu*. L'Hôtel-Dieu de Paris, pour s'être relâché de la sévérité de l'ancien régime qui est si strictement observé ici, a-t-il dérogé à sa destination primitive ? Croit-on que si les protectrices des malheureux qui y exercent leur généreux zèle, avaient plutôt consulté leur propre intérêt, en interdisant l'entrée de leur Hospice à des malades, que la crainte chimérique, et qui est beaucoup moins qu'imaginaire de nos hospitalières, condamnent à devenir les victimes d'un coupable égoïsme, et de notre indifférence ; peut-on raisonnablement croire, dis-je, que cet asile contiendrait aujourd'hui des milliers de malades de toute espèce, que la certitude d'y voir adoucir leurs maux, y amènent de toutes les parties du royaume.

J'ai dit de plus, et je dois prouver, que cet établissement n'est point propre à encourager la science médicale. En effet, pour s'assurer que le Médecin s'attache d'une manière infatigable à l'avancement de son art, il est seulement nécessaire que son crédit s'y trouve intéressé. Ce puissant mobile qui a conduit aux plus hauts faits, et qui est le premier moteur de toutes les actions des hommes, est cause que l'homme dans quelque état qu'il soit, éprouve toujours le besoin même de redoubler d'efforts pour acquérir les connaissances qui lui manquent, et de perfectionner celles qu'il possède. Malheureusement pour nous, le pays est peut-être trop jeune encore, pour qu'il soit prudent de confier aux Médecins la prérogative de décider du mérite de chacun de leurs membres. Comme ils sont cependant plus compétens encore que tout autre tribunal, on ne doit pas s'étonner si les personnes appelées à remplir des situations importantes dans les établissemens, soit aux hôpitaux, soit ailleurs, n'ont gagné par là aucun crédit auprès de leurs concitoyens.

Mais si d'un côté je vois l'émulation assoupie dans un ordre

de choses auquel il n'est pas en notre pouvoir de remédier, je me réjouis cependant dans la pensée que l'on ne pouvait faire un meilleur choix, que de ceux que je vois préposés à tous nos établissemens en Canada. La voix publique et l'assentiment de toute la Profession, ont confirmé ce qui avait d'abord paru ne tenir qu'à des considérations étrangères au mérite personnel. Si je ne craignais de blesser leur modestie, il me suffirait de les nommer pour rendre hommage à leur mérite. Mais comme je me suis proposé dans cet écrit, de faire voir ce que l'on doit éviter dans une nouvelle organisation, en montrant ce qui est pour le moins susceptible d'amélioration dans nos établissemens actuels, on me pardonnera sans doute de m'appesantir sur un objet que je considère comme l'unique moyen de paver la voie aux talens, et par conséquent à l'avancement de la science.

Je dirai donc, avec toute la franchise que m'inspire la bonne foi de mes lecteurs, qu'il est possible que par la suite, on consulte moins le mérite, pour remplacer ceux qui remplissent aujourd'hui ces situations avec tant d'avantage, que le désir de favoriser des individus qui n'apporteraient d'autres qualifications que la naissance et la fortune : ce qui serait aussi préjudiciable aux intérêts de l'humanité que j'invoque, qu'à ceux de la science que je désire voir prospérer parmi nous.

Pour nous en convaincre, il suffit de tourner nos regards vers ceux qui font aujourd'hui l'admiration de l'univers. Si la faveur eût présidé aux offices dans les hôpitaux de Londres ou de Paris, on ne verrait pas de nos jours deux simples gentilshommes, MM. Cooper et Dupuytren, élevés aux premières dignités, celles de Chirurgiens des deux premiers Monarques de l'univers, et de Barons des deux plus fameux Empires du monde. Je pourrais peut-être même oser dire, qu'en Canada, comme partout ailleurs, les talens se trouvent rarement alliés à la fortune et la naissance.

Je me suis laissé entraîner plus loin que je n'aurais désiré,

pour faire sentir combien ces situations sont importantes pour l'avancement de notre art ; et je me flatte d'avoir prouvé que loin d'être dûes à la fortune ou à la faveur, elles devraient plutôt être le moyen de les acquérir, en les rendant la récompense du vrai mérite. Mais comme cette règle me paraît avoir été fidèlement suivie jusqu'à présent à l'Hôtel-Dieu, j'aurai occasion d'en parler plus au long, lorsqu'il sera question de l'Hôpital des Emigrés dont l'exemple devra nous donner une leçon salutaire. Je terminerai ce que j'ai à dire sur ce sujet, en considérant comment et pourquoi l'Hôtel-Dieu est vraiment utile à l'humanité.

Dans tout ce que j'ai dit jusqu'à présent, je me suis attaché à mettre sous les yeux les écueils que l'on doit éviter dans le nouvel établissement dont notre Législature a justement senti la nécessité, en accordant une somme d'argent pour s'en procurer des plans. J'ai cru aussi découvrir qu'on avait mal dirigé le système d'exclusion observé à l'Hôtel-Dieu. Malgré ces inconvénients, qui ne sont tels à la vérité que par l'absence d'un autre établissement plus général, je regarde l'Hôtel-Dieu comme très utile. Outre ce plan que l'on se propose d'exécuter, il se trouve des maladies qui demandent des soins que les mains seules de celles auxquelles un zèle évangélique fait même trouver agréable le plus pénible de tous les devoirs, celui d'être le témoin continuel des souffrances de ses semblables, sont capables d'adoucir. Dans quelle classe de la Société trouverez-vous ces soins assidus, ces complaisances que la sympathie fait sortir d'un cœur tendre et sensible, ce courage et cette sévérité dans l'exercice d'un ministère que la nature même n'est pas toujours capable d'inspirer dans l'âme du plus proche parent, ou du plus cheri des amis ?

C'est sous ce point de vue, que l'on doit envisager l'Hôtel-Dieu comme un établissement utile, je dirai même indispensable, pour ces sortes de maladies dont la guérison dépend plutôt d'un régime bien ordonné, que de l'emploi des remè-

des. Mais comme il n'est pas possible d'y mêler aussi toutes les maladies accompagnées de fièvre, les ulcères ou les plaies en suppuration, sans exposer les premiers à contracter d'autres maladies, ou du moins à rendre plus graves celles qui existent déjà, ce sera une raison de plus pour nous faire voir la nécessité d'un autre établissement. Je dois pourtant dire encore avant que de prendre congé de l'Hôtel-Dieu, qu'il me paraît étonnant qu'avec une somme de près de 36000 piastres, que la Législature a accordée à cet établissement à titre d'aide, on n'ait pas réussi à donner plus qu'une salle pour les hommes et une pour les femmes. Le nombre total même des malades n'est pas aujourd'hui plus considérable qu'il ne l'était avant ce don. Mais ceci est du ressort du politique, et je ne ferai que citer le fait, seulement pour faire sentir combien cet établissement est peu proportionné à nos besoins, même depuis les immenses sacrifices que l'on a faits pour le rendre tel. (\*)

Depuis que l'Emigration est devenue considérable, la crainte de l'introduction parmi les citoyens de fièvres importées, fut cause que la Législature appropria une somme de 3000 piastres par an, pour le soutien d'un asile temporaire pour les étrangers malades. L'opinion public est tellement prononcée contre cet établissement, qu'il est de mon devoir de développer les vraies causes qui ont contribué à faire naître contre cet Hospice, des préjugés que rien moins que son anéantissement n'est capable de dissiper.

Le Bill qui lui donnait existence ayant été, depuis 1823, changé et amendé tous les ans, a été cause que cet Hôpital n'a jamais acquis de stabilité et d'uniformité dans ses opérations. Les difficultés que l'on avait éprouvées dans la première année de son existence, se sont naturellement renouvelées aussi souvent que ces changemens ont eu lieu. Le

---

(\*) Le dernier rapport nous apprend qu'au 1er. d'Octobre dernier, le nombre total de malades dans l'Hôtel-Dieu était de 15 :

premier Bill qui donnait libre accès à tous les Médecins de la ville, était sans doute ce qu'il y avait de plus sage, parce que chacun pouvait y exercer son art en faveur des malades avec plus ou moins de succès, suivant les talens et l'habileté de chacun. Mais, par une fatalité qui s'est développée depuis dans un plus grand jour, la réunion de plusieurs pouvoirs sur les mêmes têtes, fournit à quelques-uns le moyen de contre-balancer sinon d'anéantir ce que d'autres pouvaient acquérir de crédit par le seul mérite.

Pour obvier à cet inconvénient, on a depuis conféré le droit d'assister à cet Hôpital aux quatre ou six *plus anciens* Médecins de la ville qui voudraient l'accepter. C'est ainsi que l'on a foulé aux pieds les exemples que nous donnaient tous les établissemens qui ont donné naissance à des hommes distingués dans leur art. On doit à l'âge le respect et la considération, mais le prix du mérite appartient à tous. Que me puis-je citer ici les belles paroles du Lord Chatham sur le Hastings, lorsqu'on lui reprochait sa jeunesse pour lui refuser une place dans le Parlement. Que l'on compare les documens que nous a laissés le Dispensaire de Québec, avec ceux de l'Hôpital des Emigrés, on sera étonné de trouver tant de disparité dans deux établissemens de la même ville. C'est que dans le premier il ne fallait que du mérite, et on avait tout le public pour juge, tandis que dans celui-ci, l'âge seul est la première et l'unique qualification requise. C'est ainsi qu'en fermant la porte à l'émulation, on a étouffé dans sa naissance ce puissant mobile des actions humaines. Nous avons pourtant lieu d'être satisfait, en voyant que le zèle et l'attention de ceux que la loi a désignés pour remplir ces offices, ont en grande partie suppléé à ce qu'il y avait de vicieux dans son organisation.

Dans un tel désordre, que pouvait-on espérer ? Il n'y a pas même jusqu'à l'intérêt individuel qui n'ait été mis en jeu. Une clause du Bill de cette année est venu mettre le comble



à l'ignominie, et couvrir d'opprobre le caractère de tous ceux que l'on a supposés assez peu délicats pour souscrire à son exécution. Il est enjoint que six Magistrats formeront les Directeurs de l'Etablissement, avec le pouvoir de faire telles règles qu'ils jugeront à propos. Quatre Médecins, choisis parmi les plus anciens, donneront leurs soins gratuits aux malades ; mais avant que d'entrer en office, chacun d'eux revêtira de sa signature un instrument par lequel il promet et s'oblige de se tenir toujours prêt à donner ses soins aux malades, aussi souvent qu'il en sera requis, de jour et de nuit, et qu'il sera au pouvoir des six Magistrats sus-dits, *de s'enquérir de la conduite des Médecins dans l'Hôpital*, et dans le cas où ils seront convaincus que tel Médecin a manqué à quelques-unes des règles qu'ils ont le droit de faire conjointement avec les Magistrats, tel Médecin sera *honteusement chassé de l'établissement pour tel tems que les dits Magistrats jugeront à propos de fixer*.

Le respect que je dois à nos loix, et les sentimens douloureux qu'une telle injure à ma profession éveille dans mon ame, me ferment la bouche à la seule lecture de cet opprobre non mérité de notre part ; et je n'oserais pas même en appeler au sentiment le plus obtus de nos Législateurs, pour leur demander s'il est un seul d'entr'eux qui voulût ainsi, avec connaissance de cause, et de propos délibéré, mettre son caractère et son honneur entre les mains et à la merci de six individus, quelques respectables qu'ils soient, qui décideront sommairement, sans appel, et sans autre forme de procès que leur satisfaction : et cela pour avoir fait un acte qui devrait mériter, je ne dis pas un salaire, mais l'estime et la reconnaissance du public entier.

L'honneur, a dit un sage, est l'élément nécessaire aux grandes actions ; et tandis que toutes les classes de la société réclament à l'envie cette prérogative de tout sujet libre, n'y a-t-il donc que les Médecins qui ne participeraient pas à un tel

bienfait, sans se montrer insensibles aux cris de l'humanité ? O vous qui vous êtes si souvent montrés jaloux de défendre les justes droits du citoyen, avez-vous cru consulter l'intérêt des pauvres souffrans, en exigeant de ceux dont vous imploriez un secours que vous les connaissiez incapables de vous refuser, le honteux sacrifice de leur caractère et de leur honneur, pour prix de leurs services ? Le zèle infatigable d'une classe d'hommes, auquel les nations les mieux policées se sont empressées de rendre hommage, et que vous avez si injustement outragé, ne vous donnait-il pas une suffisante garantie que votre confiance ne serait pas frustrée ?

Je détourne mes regards de ce pénible tableau, puisqu'en le parcourant, je ne ferais que mettre en jeu les sensations déchirantes qu'on ne peut s'empêcher d'éprouver, en voyant anioncelés une foule de ses semblables, dont la maladie n'est peut-être pas la seule souffrance. L'humanité outragée par une défiance injurieuse pour ceux qui sont seuls capables d'adoucir ses maux, me ferait dévoiler plus qu'il ne serait nécessaire pour justifier en quelque sorte les préjugés qu'un tel désordre a fait naître contre l'établissement dont je parle.

Mais si des sentimens que je respecte, et une méfiance que je réproouve, ont fait que l'Hôtel-Dieu et l'Hôpital des Emigrés, les deux seuls hospices que nous ayons à Québec pour recevoir les pauvres malades, sont incapables de suffire aux besoins de la population actuelle, les efforts que font les Médecins, surtout depuis quelque tems, me présentent un avenir plus heureux. Cette espérance se ranime d'avantage, lorsque je vois l'intérêt que prend notre Gouvernement dans tout ce qui est capable de mettre en activité les ressources du pays. En effet, la Législature a donné dans maintes circonstances des preuves de son zèle à contribuer à cette fin louable ; et si par faute d'information suffisante, elle a pu commettre quelque erreur sur ce qui paraissait n'être pas de son ressort de mieux connaître, nous avons tout lieu de nous féliciter qu'elle

ne tardera pas à apporter un remède salutaire à un mal qui n'est pas encore sans ressource.

Après avoir démontré la nécessité d'un Hôpital Général à Québec, je me suis proposé de faire voir les avantages de l'étendre à toute la Province ; c'est ce qui m'engagera à dire quelque chose des établissemens à Montréal.

Il y a dans cette ville comme à Québec, des Hôpitaux confiés aux soins des Dames Religieuses, mais comme j'ai déjà eu lieu de m'étendre sur les vices que j'aperçois dans leur organisation, en parlant de l'Hôtel-Dieu, je passerai à un autre établissement plus récent, et qui, en même tems qu'il est un ornement pour la ville qui le contient, promet aussi les plus grands avantages, tant pour ce qui regarde le soulagement des malades, que pour l'intérêt de la Profession. Je dois pourtant regretter que cet éloge ne puisse maintenant s'appliquer qu'à sa régie intérieure, et je vais dire pourquoi.

Je me suis permis de dire, en parlant de l'Hôpital des Emigrés, et je ne crains pas d'être contredit, que l'on avait perdu de vue le plus grand intérêt de la science, et par conséquent des malades, en fermant la porte à certaine partie de la Profession, sans égards au mérite et aux talens, et que l'on avait par là empêché de se développer cette émulation louable qui cherche à acquérir du crédit en se rendant utile aux souffrances de l'humanité. Le système d'exclusion que j'ai aussi regretté dans l'organisation de l'Hôtel-Dieu, je suis encore plus fâché de le rencontrer dans le *Montreal General Hospital* qui, à cela près, doit être rangé au nombre de ceux qui pourraient un jour donner naissance à des hommes distingués dans leur art.

Par l'article 3, chapitre VIII, des règles de cet Hôpital, il est ordonné que la situation de Médecin ou Chirurgien ne pourra être donnée qu'à ceux qui tiendront un Diplôme de quelque Université ou Collège dans les limites de l'Empire Britannique. Le Canada ne possède ni Université ni Collège,

et l'époque de leur création est peut-être encore bien éloignée. La langue française étant aussi la langue des sept huitièmes de la population en Canada, les élèves en Médecine Canadiens qui sortent du pays pour perfectionner leur éducation, trouvent par conséquent beaucoup plus d'avantage à étudier en France ; tandis qu'une grande partie de l'autre huitième de la population qui parle la langue anglaise, passe aux Etats-Unis. Il est donc très probable que les situations à cet Hôpital ne seront que rarement accessibles aux habitants du pays, et jamais à ceux qui ont acquis leur éducation médicale en Canada.

Je ne me permettrai pas de prêter aucune intention aux fondateurs de cet établissement, mais je dois dire que si l'on avait eu en vue d'exclure de cet établissement tous ceux qui sont nés et élevés en Canada, il n'aurait pas été possible de le faire d'une manière plus efficace et plus directe que par cette résolution même. Personne n'admire et ne respecte plus que moi les qualités et les connaissances que l'on rencontre si fréquemment dans ceux qui ont sucé le lait au berceau même de la littérature anglaise ; je voudrais même qu'il fût possible que tous mes concitoyens allassent y puiser les premiers élémens de leurs connaissances ; mais, à l'exemple de ceux qui se montrent dignes d'être nommés les enfans de leur patrie, personne n'est plus jaloux que moi de voir mes concitoyens se montrer les émules de ceux à qui une meilleure fortune a donné tant d'occasions de s'instruire dont nous manquons parmi nous. Que dis-je ? Je me glorifie d'appartenir à un peuple qui a donné des hommes capables, sans avoir eu d'autres occasions que celles que notre pays seul peut fournir, de devenir les rivaux heureux de tant d'autres élevés dans tout le luxe littéraire, et chez qui l'art a presque devancé la nature la plus précocce.

Je ne sortirai pas de Montréal, et je demande quel est celui qui osera disputer la palme, comme chirurgien, à cet illustre

conitoyen dont les succès étonnans dans les opérations les plus formidables de son art, ont déjà pour le moins égalé tout ce que l'on rapporte des haut faits des plus grands maîtres sur l'ancien et le nouveau continent. Que ne peut-on pas attendre de ses travaux, lorsque l'âge et l'expérience auront achevé l'ouvrage de la nature dans cet estimable jeune homme. Voilà pourtant ce qu'un pays, manquant d'Institutions, d'Ecoles, d'Universités et de Collèges, a produit. Mais pour avoir pris naissance en Canada, et n'en être jamais sorti, un homme si utile à l'humanité, si nécessaire même à nos hôpitaux, se trouve par là exclus d'un établissement auquel il serait un ornement, autant qu'il y serait une acquisition pour les malades, et pour l'intérêt de la Chirurgie.

Ma tâche est maintenant remplie. En parcourant nos hôpitaux, j'ai aperçu dans tous des abus plus ou moins grands, et dont plusieurs sont peut-être hors de ressources. L'insuffisance de la plupart d'entr'eux m'a fait désirer que l'on prît des moyens pour y suppléer d'une manière plus avantageuse pour l'intérêt de l'humanité. Le système d'exclusion dans les uns, celui de monopole dans les autres ; l'émalation foulée aux pieds, et les talens méconnus ; tels sont les maux qui pèsent encore sur nous, et dont les secours d'une Législature éclairée vont bientôt nous affranchir, en accordant aux vœux et aux véritables besoins du pays, un établissement où tous ces obstacles feront place à un meilleur ordre de choses. Tel est le but que je me suis proposé dans cet écrit, et je me flatte que mes efforts ne seront pas sans effet.

Si j'ai été sévère dans la critique, on ne me refusera pas au moins d'avoir été juste ; car il m'était facile, sans déroger à la vérité, de porter plus loin mes remarques, de même que je pouvais dire beaucoup plus en témoignages d'approbation ; mais mon dessein était moins de donner un aperçu complet de l'état de nos hôpitaux, que de désigner ce que l'on pouvait regarder comme défectueux. Je n'ai donc fait que m'acquitter d'une partie de mon devoir comme médecin et citoyen.

## THE QUEBEC MEDICAL SOCIETY.

---

The year which has just elapsed will form a memorable æra in the scientific history of Canada, as it has given birth to the first attempts which have been made with the view of opening a free intercourse with the literary world, and of promoting the interest and cultivation of Medical science within the limits of our country. It is indeed a happy circumstance which makes it our lot to announce to all our countrymen and to the medical world, the formation of a MEDICAL SOCIETY in Quebec, whilst we can bear evidence to the spirit of concord and unanimity which presided to its organization.

A perusal of its bye-laws and regulations will no doubt be read with satisfaction, and we beg leave to call the earnest attention of all the Profession in Canada, to the advantages which are now opened to them of cultivating, through that medium, a friendly intelligence with all its members, which cannot fail to prove serviceable in many instances.

Every branch of scientific inquiry is yet unexplored in Canada, and an ample harvest will reward the exertions of the attentive observer; and we believe that nothing could prove a more powerful and efficacious excitement towards the further cultivation and improvement of the various branches of the science of nature and of art, than the spirit of liberality which is so prominent throughout all the rules of the Society. No distinction of person or country, no favorite school or graduation, in fine no particular prerogative of age, birth, language or education, which might be made the tools for persecuting talents, can be expected to give any consideration in the Profession which will not exclusively be the reward of true merit.

Under such favourable auspices, we must hail the formation of the QUEBEC MEDICAL SOCIETY, as one of the most

remarkable events in the scientific history of Canada, which will ever be remembered with pleasure by all those who from a true and pure love of Canadian literature, may in years to come, experience the beneficial influence of a Society intended for the further progress of the natural sciences, the fundamental and only basis of the science of the Physician.

At a general meeting of the Medical Practitioners of Quebec, held on the 31st of November last, Dr. Joseph Morrin in the chair, the following resolutions were proposed, and adopted :—

That of all the various classes of society which have a direct influence on the prosperity of the State, the Medical Profession having for its object to ensure comfort and happiness to every individual, must be considered as the most beneficial to mankind.

That it becomes the duty of every member of that Profession, to unite all their efforts in promoting the science by which such a laudable object can be attained.

That the improvements which have lately taken place in the Profession of Medicine in this country, enforce on its members the necessity of adopting such measures as may ensure the further support and protection which the interest of Medical Science imperiously require.

That it is the opinion of this meeting, that this desideratum can be effectually obtained by an Association of Medical Gentlemen zealous to promote the cause of Medical Science in this part of His Majesty's dominions.

That the members here present do now jointly form themselves into that Association, for the purposes above mentioned, under the name and denomination of *The Quebec Medical Society*.

That the following resolutions be adopted as the standing rules, bye-laws, and constitution of the Society, which shall remain permanent, immutable, and irrevocable for the space

of five years, and to which all members present, and those who may in future be added to their number, shall be bound to conform themselves as members or officers of this Society.

RESOLVED unanimously :—

I.—That the members present do hereby constitute themselves into a permanent association to be hereafter designated under the name and denomination of THE QUEBEC MEDICAL SOCIETY, the sole object of which is, and shall always be, the dissemination and improvement of the various branches of Medical Science viz : Natural History, Botany, Chemistry, Pharmacy, Materia Medica, Physic, Surgery, Anatomy, Physiology,, Medical Jurisprudence, Medical Police, and the Obstetric Arts.

II.—That this Society shall hold its sittings on the first Monday of every month, to which all members shall duly and regularly attend, except on urgent business ; and in case it be a holyday, the sitting will be had the next day.

III.—That no person, except the members and Honorary members, shall, under any pretence whatever, attend any of the sittings, unless especially introduced by the President or the Vice- President, the Secretary, and one of the members ; but such person thus introduced shall not be allowed to take any part in the proceedings of the Society.

IV.—That one President and one Vice-President be appointed annually, at every annual sitting, which shall be held on the first monday of December of every year, which appointments shall be made by a majority of the votes present.

V.—That the duty of the President shall be, to preside at every sitting, and to maintain order and decorum ; he will be allowed to take a part in the debates like all other members, and at the expiration of his office, shall deliver to the Society an address on some medical subject, which shall become the first order of the day, after the minutes of the last meeting



shall have been read ; and all such addresses shall be kept as records of the Society, to be published by its order.

VI.—That the duty of the Vice-President shall be, to preside in the absence of the President, subject to the same observance, and endowed with the same privileges as the President himself ; the same rule to be observed, whenever, in the absence of both, any other member shall take the chair ; but when the President shall attend, the Vice-President shall then take his seat with the other members of the Society.

VII.—That a Secretary be named whose appointment shall be perpetual, and in case of his resignation or death, his successor shall be appointed by a majority of three fourths of all the members of the Society. His duty shall be, to preserve all records, documents, and transactions of the Society ; to correspond on the part of the Society, with all Medical Societies, Universities, Academies, Colleges, or other Medical or Scientific Associations or bodies in any country, or with any individual out of the Society, whenever such correspondence or connexion may appear convenient and practicable, or otherwise useful to the objects of the Society.

VIII.—That all communications, documents, papers, presents, or other objects which may be forwarded or presented to the Society, by or in behalf of any Medical or other Scientific Association, body, or individual, or by any person whether a permanent or honorary member, who shall not communicate it personally, shall be addressed to the Secretary who will submit them to the Society in a due form ; or such may be presented by any one of the members, in behalf of such Association, body or individual ; except where the object shall be a regular or essential document of the Society, in which case it shall be delivered into the hands of the Secretary, as the proper channel through which the Society should receive it in an official manner.

IX.—That no person shall become a permanent member

of this Society, unless he shall have been proposed by one of the members at a monthly sitting, to be balloted at the ensuing meeting ; and if two thirds of the votes be affirmative, such person shall become a member, and if less than that number, he shall be rejected. Provided always that the member proposing him, shall shew to the satisfaction of the Society, that such person is a qualified practitioner according of the intent and meaning of the laws of this province, and that he is actually in practise or residing in, or within a distance of twelve miles of, the city of Quebec.

X.—That no person shall become an Honorary member, unless he shall have been proposed at a monthly sitting, to be balloted at the ensuing meeting, and a majority of the votes present shall be sufficient to admit him, otherwise he shall be rejected.

XI.—That whenever a person shall have been rejected after having been balloted, he shall not be again proposed within the space of one year, but if such person should have been rejected for the want of any of the above qualifications, he shall never be proposed a second time, unless it be satisfactorily proved that he has since acquired such qualification.

XII.—That whenever the President, or the Vice-President shall not attend, the senior member present shall preside ad interim.

XIII.—That it shall be the duty of every member to present alternately a paper on some Medical subject. The senior member shall begin, and at every subsequent meeting, each other member shall follow his example from his seniority, and thus in rotation. The President, Vice-President and Secretary, or all other officers of the Society shall also be included in this performance. And it shall be the duty of the Secretary to give notice, at every meeting, to the member whose duty it shall be to present his paper, and in case of such person being absent at the meeting when his paper is

to be presented to the Society, he shall cause the same to be delivered in time to the Secretary who will then read it in his place ; and all such papers shall become the first order of the day after the minutes of the last meeting shall have been read. They shall also be kept as records of the Society, to be published by its order.

XIV.—That the modes of voting at any resolution shall be the signal voting and the balloting. The signal voting shall be dictated by the President, and it shall be competent for the Society to use that mode of voting with the unanimous consent of all members present ; and the balloting shall be had recourse to on the call of one of the members who shall not be bound to give any explanation for so doing. The balloting shall be in such a manner as every one may give his vote in secrecy ; and when the votes are all given, the Secretary shall then collect and report them in the presence of all the members, and enter the same accordingly in the minutes. Provided always, that in all cases where the name of one Medical or other Gentleman may have been mentioned, who may be at all interested in the event of the resolution, no other mode of voting shall be adopted on all such occasions, than the balloting. Except when it shall be necessary to appoint a President, Vice-President, or any officer which the Society may think proper to appoint in future, in which case every member shall give his vote separately in writing to the Secretary, who will then declare the person or persons named or appointed.

XV.—That four members, including a President and the Secretary, shall constitute a Quorum, competent for transacting all affairs and business of the Society.

XVI.—That it shall be competent for the Society to determine, at any future period and by a majority of the votes present, the propriety of raising a subscription fee from all the members, in order to procure plates, printings, stationary,

books, pamphlets, or any other article required for its use, or for the further and proper execution of its object.

XVII.—That no conversation, discussion or motion, bearing on any political or other subject foreign to any of the objects of the Society, as mentioned in the above resolutions, shall, at any future period of its existence, be allowed during any of its sittings; and in case of the person thus proposing such conversation, discussion or motion, refusing to obey the call of order by the President, he shall immediately be dismissed from the Society, and declared incapable and unfit to be again proposed as one of its members.

XVIII.—That no other right or privilege than those provided for in these resolutions, shall ever be understood to be invested on any of the members and officers of this Society, whether they relate to any right or immunity appertaining to any one, in whatever capacity he may be acting; or whether they refer to any species of control of opinion or person over any one of the members, who are all to be considered as perfectly independent of one another, but one is to be dependent on the whole, in as much only as will be essential to the maintenance of order, decency, and decorum.

XXI.—That it shall be competent for the Society to appoint at discretion, Committees for inquiring and reporting on any subject which the Society might, at any time, think proper to investigate; which Committees shall be appointed in the same manner as provided for with regard to all other officers of the Society; they shall in all their proceedings strictly conform themselves to all the rules and regulations of the Society, subject to the same observance and endowed with the same privileges as the Society itself, in as much as may be necessary to good order and decorum, or to the prosecution of their labour. Provided always that, whenever any question shall arise which may relate to any prerogative or to the interpretation of any of these rules and bye-laws, they

shall proceed no further but call an extraordinary meeting of the Society, and lay before it the question or difficulties at issue, upon which the Society shall proceed and determine according to the literal and true meaning of these rules and bye-laws.

XX.—That it shall be competent for any two members to call an extraordinary meeting of the Society, by applying and submitting their reasons to the Secretary, who shall then make them known to the President, whose duty it shall be to give immediate order to the Secretary to call such extraordinary meeting, dictating also the time when it shall be held.

XXI.—That it shall be in the power of any one of the members, to introduce any of his friends and acquaintances at all annual sittings of the Society, but such person thus introduced shall not be allowed to take any part in the proceedings or transactions of the Society.

XXII.—That no proposal or motion tending to alter, destroy or amend any of these rules and bye-laws, either in their tenure, meaning, or effect, shall be proposed to this Society, before the expiration of five years from this date ; and any such proposal or motion then made, shall be delivered in writing, and deposited with the Society for the inspection of the members, during the space of three months, before the Society shall proceed upon it : and all such proposal or motion shall be adopted by a majority of three fourths of all the members of the Society, members absent being allowed to vote by proxy, or by sending their vote in writing to the Secretary ; and should it be once rejected by the want of such majority, it shall not be again proposed.

XXIII.—That it shall be competent for the Society to make and adopt, at any future period, such rules and regulations, or appoint such additional officers, as may be considered useful ; and all resolutions once adopted, shall not be liable to be altered or repealed before the lapse of twelve months from

the date of their adoption. Provided always, that all such proposed motions or regulations shall be consonant with the true spirit and meaning of these rules and bye-laws.

*Monday, 4th. December, 1826.*

RESOLVED,

That Dr. JOSEPH MORRIN be elected *President*, and Dr. CHARLES NORBERT PERRAULT *Vice-President*, of the Society, for the present year ; and that Dr. XAVIER TESSIER be appointed *Secretary*, according to the 7th. article of the bye-laws of the Society.

That Dr. XAVIER TESSIER be requested to announce in the next number of the QUEBEC MEDICAL JOURNAL, the existence of this Society, and give publicity to the rules and constitution by which it is to be governed ; and that the thanks of the Society be presented to him for this favour.

Jos. MORRIN, *President*.

C. N. PERRAULT, *Vice-President*.

Xav. TESSIER, *Secretary*.

---

*Rapport de l'état de la Santé Publique durant la dernière Saison.*

Nous avons déjà eu si souvent occasion d'implorer le secours de nos Confrères Praticiens de Québec, pour rendre satisfaisant un aperçu des maladies qui prévalent dans chaque saison, et nous croyons en avoir aussi suffisamment montré les avantages, dans tout le cours de notre volume précédent, qu'au risque de paraître importun, nous ôsons renouveler notre application, sans nous lasser de le faire, jusqu'à ce que nous ayons obtenu quelque faveur à notre demande. Dans le Jour-

nal du Dr. Duncan pour 1810, ce grand Médecin nous apprend, qu'ayant résolu de donner un semblable aperçu des maladies de chaque saison à Edinbourg, il s'était adressé pour cet objet aux Médecins en pratique, pour en obtenir les informations nécessaires à son travail. Il avoue cependant que ses peines ont été inutiles, et nous regrettons de voir qu'il ait été par là contraint d'abandonner cette belle partie de son ouvrage.

Quoique nous n'ayons pas lieu de faire les mêmes plaintes que le Médecin Ecossais, vu l'assistance que nous avons plusieurs fois reçue de nos confrères les plus zélés, nous croyons devoir avertir que nous comptons encore sur l'assistance de toute la Profession dans nos rapports à l'avenir.

La Table Météorologique que nous avons continué de donner, est sans contredit la partie la plus importante de notre tableau, considérée sous un point de vue philosophique. Ce précieux ouvrage, dont nous sommes redevable à notre estimable ami le Dr. C. N. Perrault, fait le plus grand honneur au zèle et aux talens qui ont si éminemment distingué la famille de ce savant Médecin ; et nous nous réjouissons de cette occasion d'offrir à un membre aussi justement respecté parmi ses confrères, le tribut de reconnaissance que nous devons à son zèle, et que partageront sans doute avec nous cette classe éclairée de nos concitoyens qui aiment à honorer le mérite, et à rendre hommage aux talens utiles.

En comparant l'état de la dernière saison avec celui de l'automne dernier, on aperçoit autant de variété dans les épidémies, que dans la constitution atmosphérique. La Rougeole et la Coqueluche qui avaient prévalu l'automne dernier, n'ont point paru dans cette saison, mais le Croup (*La Grippe*), a fait des ravages alarmans, et a moissonné un grand nombre de victimes parmi les enfans. Le nombre des mortalités est cependant moins dû à la malignité de la maladie, qu'à l'apparence trompeuse du Catarrhe sous laquelle elle a souvent débuté ; ce qui a quelque fois été cause qu'on n'a reconnu la

maladie que trop tard. Nous devons dire encore une fois que le vitriol bleu a réussi par dessus tout autre moyen, et nous apprenons avec plaisir de notre ami le Dr. Ans. Fraser, de St. Vallier, qu'il en a aussi obtenu les succès les plus prononcés.

De même que dans les saisons précédentes, la petite-vérole n'a pas cessé ses ravages, au contraire, elle paraît avoir été plus sévère cet automne que dans toute autre saison de l'année.

L'automne dernier on avait remarqué qu'elle était plus fréquente que dans les saisons précédentes, ce qui porterait à croire que l'automne est la saison convenable à son invasion. En conséquence d'informations reçues des Institutions Royales de Londres, nous sommes autorisé à dire que la Société de Médecine de Québec, dont nous venons d'annoncer la formation, se propose de donner à ce sujet toute l'attention qu'il mérite, et nous espérons que tout le public Canadien donnera à cette entreprise l'appui qu'elle exige.

---

### *Medical Lectures.*

We are not a little gratified to witness the spirit for improvement which is rapidly spreading among the members of the Profession. Within a period of twelve months, Quebec has to reckon the commencement of a Medical Journal, the establishment of a Museum of Natural History by our active and intelligent countryman, Mr. Chasseur; the formation of a Medical Society, and Lectures are now given for the instruction of those who, in a few years, may contribute their share towards the perfection of all these important objects.

Our friends at Montreal, although wanting some of the above Institutions, have also felt the impulse imparted to genius, for the cultivation of science, as we have the pleasure to witness the efforts which are making to render the Pro-



fession respectable and truly useful to mankind. Four Medical Gentlemen, viz : Drs. Caldwell, Robertson, Stephenson and Holmes, have, since a few years, been engaged in giving lectures on various departments of Medical Science, and the success which they have encountered, is a flattering testimony of their qualifications to the task. We must, however, deplore that some defect complained of by the great majority of the Profession in Montreal, should have given rise to a spirit of division, which we fear is to be referred to political dissensions kept up by national prejudices.

Situated at such a distance, we are not sufficiently conversant with the grounds of complaint, to give an opinion ; but we flatter ourself, and we earnestly entreat our Professional brethren of Montreal, to endeavour to make up by mutual concessions, and revive that friendly understanding without which the Profession must be degraded in its members, and obstacles to their own improvement, daily and constantly renewed. Such is the high opinion which we entertain of their good sense, that we have no hesitation in expressing our hope that these unfortunate failures will soon give way to concord and unanimity. Fortunately for the Profession, we are not similarly situated in Quebec, and not a dissenting voice has been raised, whenever the interest of the science was at all concerned. The Lectures which are now delivering in the presence of the most distinguished characters both in and out of the Profession, are a striking and gratifying evidence of the liberal dispositions of the Medical Practitioners in this city.

There are at present in Quebec two Gentlemen delivering lectures on Chemistry, and one on Anatomy and Physiology. Dr. Frs. Blanchet is lecturing at the Emigrant Hospital, and Dr. J. Whitelaw at the old Theatre.

To Dr. Blanchet, the Profession is much indebted for his indefatigable exertions, both as a Member of the Legislature

and as a Medical man. In the former capacity, however, we must regret to say that his principles have sometimes differed from the majority of his brethren, but as a Medical man, we are confident we express the opinion of all the Profession in saying, that his unremitting efforts have not a little contributed to raise the Profession to its present improved state among us.

Dr. Blanchet also has the credit of being the first Canadian Medical Author. His work on the application of Chemistry to the science of Medicine, was promising a very useful member to his profession; and we acknowledge with pleasure that an unremitting study of Chemistry since that period, must render his lectures highly scientific and interesting to the hearer, should his age and unwearied occupations permit him to prosecute still further his exertions in cultivating a science in which he has rendered himself so proficient.

## METEOROLOGICAL TABLE

FOR THE AUTUMNAL SEASON OF 1826, AT QUEBEC.

SEPTEMBER.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.				ATMOSPHERE.		
		3 A.M.	3 P.M.	5 P.M.	3 A.M.	3 P.M.	5 P.M.	3 A.M.	3 P.M.	5 P.M.	
23	(	44	52	46	N	E	N	E	cloudy	clear	cloudy
24		44	52	46	N	E	N	E	clear	clear	clear
25		44	54	48	N	E	N	E	clear	clear	clear
26		50	54	52	S	W	S	E	clear	rain	rain
27		54	60	54	S	E	S	E	rain	rain	rain
28		56	64	54	N	E	S	W	cloudy	cloudy	rain
29		54	58	52	S	W	S	W	cloudy	show.	cloudy
30		52	56	48	S	W	S	W	cloudy	rain	cloudy

The other Lecturer on Chemistry is Dr. Whitelaw. Had not the advantage of a personal acquaintance with this Gentleman, afforded us an opportunity of being convinced of his extensive knowledge as a Medical man and as a Chemist, the unexampled satisfaction which his first lectures have created in the minds of all competent judges, give an ample testimony of his superior merits as a Lecturer. The plan of his intended course, and his unfastidious delivery, will greatly contribute to render it highly profitable under so able a master.

The Anatomical lectures delivered by Dr. Douglass, equal, in our opinion, what is to be expected even in the most ancient Colleges, and the best regulated schools. We do not hesitate to pronounce his Introductory Lecture the most elaborate history of comparative Anatomy which we have ever heard or read. We must then regret that the students of Medicine do not sufficiently avail themselves of this precious token.

---

## METEOROLOGICAL TABLE

FOR THE AUTUMNAL SEASON OF 1826, AT MONTREAL.

---

### SEPTEMBER.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERE.
	7 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	
23	41 X	55 X	30 23	30 27	—Fair.
24	40 „	59 „	30 31	30 37	—Fair.
25	39 „	69 „	30 33	30 25	—Fair.
26	48 „	57 „	30 21	30 13	—Rain.
27	57 „	72 „	29 91	29 87	—Rain.
28	63 „	64 „	29 72	99 71	—Rain.
29	52 „	50 „	29 74	29 70	—Showers.
30	51 „	65 „	29 88	29 91	—Fair.

## OCTOBER.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.				ATMOSPHERE.		
		S.A.M.	S.P.M.	S.P.M.	S.A.M.	S.P.M.	S.P.M.		S.A.M.	S.P.M.	S.P.M.
1	☉	40	54	45	N	E S	W S	W	rain	cloudy	clear
2		44	58	50	S	W S	W S	W	cloudy	clear	cloudy
3		44	50	44	S	W S	W S	W	cloudy	clear	cloudy
4		40	48	44	S	W S	W N	W	cloudy	cloudy	clear
5		38	52	45	N	W N	W N	W	clear	clear	clear
6		48	70	54	S	W S	W N	E	clear	clear	clear
7		46	54	51	N	E S	E S	W	cloudy	thund.	cloudy
8	☾	40	50	44	N	W N	W N	W	cloudy	clear	clear
9		44	50	46	S	W S	W S	W	cloudy	rain	rain
10		38	48	40	N	W N	W N	W	clear	clear	clear
11		36	55	50	N	W S	W S	W	clear	clear	cloudy
12		44	58	50	S	E S	E S	E	cloudy	cloudy	cloudy
13		48	60	46	S	W N	E N	E	clear	clear	clear
14		44	50	46	N	E N	E N	E	cloudy	clear	cloudy
15	☉	42	51	44	N	E N	E N	E	foggy	cloudy	cloudy
16		48	54	56	N	E S	E S	W	rain	rain	cloudy
17		48	56	46	S	W S	W S	W	clear	clear	clear
18		44	54	52	S	W N	E N	E	cloudy	clear	cloudy
19		50	50	44	S	E N	W N	W	rain	clear	clear
20		41	52	46	N	W S	W S	W	cloudy	clear	cloudy
21		48	51	50	S	W S	W N	E	rain	cloudy	cloudy
22		45	48	44	N	E N	W N	W	rain	clear	clear
23	☾	34	44	40	N	W N	W N	W	clear	cloudy	cloudy
24		40	42	30	S	W N	W N	W	cloudy	cloudy	clear
25		32	36	34	N	W N	W N	W	clear	clear	snow
26		36	38	34	N	E N	W N	W	sleet	cloudy	clear
27		32	35	32	N	W N	W N	W	cloudy	clear	clear
28		34	46	40	N	W N	E N	E	clear	cloudy	rain
29		48	54	50	S	E S	E S	E	cloudy	cloudy	rain
30	☉	44	40	35	N	W N	W N	W	rain	cloudy	cloudy
31		32	38	34	N	W N	W N	W	clear	clear	clear

## OCTOBER.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERE.
	7 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	
1	43 X	58 X	29 98	29 03	—Fair.
2	42 "	69 "	30 13	29 91	—Fair.
3	38 "	59 "	29 71	30 04	—Rain.
4	43 "	57 "	29 99	30 15	—Fair.
5	44 "	65 "	30 26	30 21	—Fair.
6	49 "	79 "	30 82	29 95	—Fair.
7	62 "	74 "	29 11	29 78	—Rain.
8	38 "	70 "	29 89	29 93	—Fair.
9	49 "	65 "	30 15	30 27	—Fair.
10	37 "	55 "	30 36	30 41	—Fair.
11	32 "	62 "	30 47	30 49	—Fair.
12	43 "	62 "	30 44	30 27	—Fair.
13	41 "	65 "	30 35	30 23	—Fair.
14	42 "	64 "	30 22	30 15	—Fair.
15	44 "	75 "	30 07	29 95	—Fair.
16	44 "	66 "	29 75	29 79	—Rain.
17	46 "	64 "	29 96	30 12	—Fair.
18	45 "	67 "	30 17	30 06	—Fair.
19	48 "	58 "	29 73	29 85	—Fair.
20	44 "	66 "	29 87	29 86	—Fair.
21	46 "	64 "	29 79	29 76	—Rain.
22	43 "	47 "	29 87	30 03	—Fair.
23	32 "	47 "	30 11	30 07	—Fair.
24	33 "	44 "	29 99	30 17	—Fair.
25	29 "	43 "	30 27	30 14	—Snow.
26	29 "	40 "	29 83	29 91	—Snow.
27	26 "	42 "	30 21	30 33	—Fair.
28	33 "	43 "	30 21	30 11	—Rain.
29	46 "	69 "	29 79	29 67	—Rain.
30	42 "	49 "	29 63	29 81	—Fair.
31	29 "	43 "	30 07	30 03	—Fair.

## NOVEMBER.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.			ATMOSPHERE.					
		8 A.M.	3 P.M.	8 P.M.	8 A.M.	3 P.M.	8 P.M.	8 A.M.	3 P.M.	8 P.M.			
1		38	40	44	N	E	N	E	S	W	hail	rain	cloudy
2		36	42	38	S	W	S	W	N	E	clear	clear	cloudy
3		36	36	28	S	W	N	W	N	W	rain	cloudy	clear
4		26	34	32	N	W	N	W	N	W	clear	cloudy	cloudy
5		22	34	34	N	W	N	W	N	W	clear	clear	cloudy
6	D	32	33	32	N	W	N	E	N	E	clear	cloudy	snow
7		34	42	40	S	E	S	W	S	W	rain	cloudy	rain
8		32	36	43	S	W	S	W	N	W	cloudy	cloudy	cloudy
9		28	36	36	S	W	S	W	N	E	clear	cloudy	cloudy
10		36	36	40	N	E	N	E	N	E	rain	sleet	rain
11		36	42	38	S	W	S	W	S	W	cloudy	clear	cloudy
12		39	34	28	S	E	N	W	N	W	rain	cloudy	clear
13		20	23	20	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
14	O	18	22	24	N	W	N	E	N	E	cloudy	snow	snow
15		28	30	34	S	E	S	W	S	W	snow	snow	cloudy
16		35	42	36	S	W	S	E	S	W	cloudy	cloudy	rain
17		35	38	39	N	E	N	E	N	E	rain	rain	rain
18		42	34	28	S	W	S	W	N	W	cloudy	cloudy	clear
19		22	26	22	N	W	N	W	N	W	cloudy	clear	clear
20		23	30	28	N	E	N	E	N	E	cloudy	cloudy	snow
21		27	30	28	N	E	N	E	N	E	cloudy	cloudy	cloudy
22	C	28	29	26	N	E	N	E	N	E	cloudy	clear	cloudy
23		22	29	26	S	W	S	W	S	W	cloudy	cloudy	cloudy
24		26	27	25	S	W	S	W	S	W	snow	snow	cloudy
25		23	29	26	S	W	S	W	S	W	snow	cloudy	clear
26		23	32	38	S	W	N	E	N	E	cloudy	cloudy	cloudy
27		39	42	38	N	E	S	W	S	W	rain	cloudy	cloudy
28		36	38	28	S	E	S	W	S	W	cloudy	cloudy	cloudy
29	☉	38	32	34	S	W	S	W	S	W	cloudy	snow	snow
30		35	38	36	S	W	S	W	S	W	cloudy	cloudy	cloudy

## NOVEMBER.

DATE.	THERMOMETER.				BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	7 A. M.		3 P. M.		7 A. M.		3 P. M.		
1	43	×	54	×	29	81	29	87	—Rain.
2	35	„	48	„	29	76	29	79	—Fair.
3	35	„	35	„	30	47	30	58	—Fair.
4	26	„	35	„	30	26	30	29	—Fair.
5	25	„	40	„	30	38	30	41	—Fair.
6	30	„	40	„	30	41	30	33	—Rain.
7	35	„	50	„	29	71	29	67	—Rain.
8	33	„	35	„	29	69	29	93	—Fair.
9	32	„	44	„	30	13	30	07	—Fair.
10	35	„	41	„	30	00	29	93	—Rain.
11	38	„	42	„	29	74	29	91	—Fair.
12	27	„	39	„	29	87	29	95	—Fair.
13	24	„	30	„	30	16	30	37	—Fair.
14	23	„	22	„	30	38	30	13	—Snow.
15	30	„	40	„	29	65	29	67	—Rain.
16	36	„	45	„	29	91	29	92	—Fair.
17	38	„	55	„	29	85	29	83	—Rain.
18	33	„	30	„	29	38	29	56	—Fair.
19	18	„	30	„	30	25	30	37	—Fair.
20	28	„	36	„	30	43	30	48	—Fair.
21	24	„	31	„	30	57	30	33	—Fair.
22	27	„	34	„	30	27	30	15	—Fair.
23	25	„	26	„	29	91	29	89	—Fair.
24	22	„	25	„	29	92	29	96	—Fair.
25	23	„	32	„	29	96	29	99	—Fair.
26	25	„	30	„	30	00	29	63	—Rain.
27	32	„	40	„	29	45	29	83	—Fair.
28	32	„	35	„	30	02	29	91	—Snow.
29	31	„	35	„	29	71	29	73	—Fair.
30	33	„	42	„	29	73	29	69	—Fair.

## DECEMBER.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.						ATMOSPHERE.		
		3 A.M.	3 P.M.	8 P.M.	3 A.M.	3 P.M.	8 P.M.	3 A.M.	3 P.M.	8 P.M.	3 A.M.	3 P.M.	8 P.M.
1		34	34	30	N	E	S	W	S	W	snow	cloudy	snow
2		25	18	12	S	W	S	W	N	W	snow	cloudy	clear
3		10	18	16	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
4		8	22	16	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
5		12	28	25	N	W	N	W	S	W	clear	clear	clear
6	D	22	36	34	S	W	S	W	N	E	clear	cloudy	cloudy
7		34	36	36	S	W	S	W	S	W	snow	cloudy	cloudy
8		34	38	36	N	E	N	E	N	E	cloudy	cloudy	cloudy
9		41	44	40	S	E	S	E	S	E	rain	cloudy	rain
10		36	40	34	N	E	N	E	N	E	rain	rain	rain
11		34	33	32	S	W	S	W	S	W	cloudy	snow	cloudy
12		32	24	34	S	E	S	W	S	W	cloudy	snow	snow
13		20	20	12	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
14	O	14	14	14	N	W	N	W	N	W	cloudy	clear	clear
15		22	30	30	S	W	S	W	S	W	cloudy	snow	cloudy
16		30	32	34	N	E	N	E	N	E	snow	cloudy	cloudy
17		34	40	40	N	E	S	W	S	W	thund	clear	clear
18		22	28	26	S	W	S	W	S	W	clear	clear	cloudy
19		17	21	10	N	E	S	W	N	W	cloudy	cloudy	clear
20		10	16	12	N	W	N	W	N	W	cloudy	clear	clear
21		16	12	12	N	W	N	E	N	E	cloudy	cloudy	storm.

## NOTICE TO NATURAL PHILOSOPHER.

Any document, however unworthy of notice it may appear, relative to the state of the atmosphere, or to the prevailing clouds in any part of our country, at all seasons of the year, will be thankfully and gratefully received by the Editor of this Journal. Such as might be disposed to comply with this request, will be presented with a complete set of instruments for the purpose, with also suitable directions and formulæ by which this labour may become a very instructive amusement, without occasioning neither trouble nor expence.

Nothing in this department will be void of interest for the Medical Journal, whether in the shape of note or otherwise.



## DECEMBER.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERE.
	7 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	
1	29 X	32 X	29 96	29 80	—Snow.
2	25 „	17 „	29 89	29 98	—Fair.
3	10 „	15 „	30 21	30 29	—Fair.
4	11 „	21 „	30 43	30 45	—Fair.
5	14 „	23 „	30 48	30 43	—Fair.
6	20 „	42 „	30 36	30 27	—Rain.
7	34 „	40 „	30 25	30 23	—Fair.
8	33 „	52 „	30 03	29 74	—Fair.
9	40 „	45 „	29 75	29 73	—Fair.
10	32 „	35 „	29 66	29 39	—Sleet.
11	30 „	33 „	29 59	29 98	—Snow.
12	31 „	35 „	30 08	29 56	—Snow.
13	25 „	27 „	29 69	29 87	—Fair.
14	9 „	17 „	30 08	30 29	—Fair.
15	28 „	37 „	30 09	30 02	—Fair.
16	32 „	32 „	30 01	29 99	—Fair.
17	35 „	43 „	29 92	29 69	—Rain.
18	33 „	35 „	29 81	29 86	—Fair.
19	14 „	16 „	29 79	29 77	—Fair.
20	08 „	13 „	30 01	30 15	—Fair.
21	10 „	11 „	30 21	29 83	—Snow.

## AUX CORRESPONDANS.

En conséquence de notre invitation à toute la Profession, désirant leur avis sur tous nos établissemens en Canada, dont il nous était important de connaître les rapports avec le bien public, les écrits reçus s'accordant à tous égards avec les principes invoqués par l'auteur de l'Essai sur un Hôpital Général, nous avons cru devoir les supprimer.

Notre correspondant nous autorise de plus à dire, que s'il se rencontrait qu'elqu'un hors de la Profession, qui serait disposé à diviser d'opinion avec lui sur aucun de ses avancés, il sera toujours prêt à soutenir une discussion honnête et décente, pourvu qu'il ait le public pour juge.

## BIOGRAPHICAL NOTICES.

*The Medical Recorder of Original Papers and Intelligence in Medicine and Surgery.*—Conducted by SAMUEL COLHOUN, M. D. Member of the American Philosophical Society, Corresponding Member of the Medical Society of London, &c. Assisted by an Association of Physicians in Philadelphia, New-York, Baltimore, and Norfolk. Published by James Webster, No. 24, South Eighth Street, Philadelphia. Price 5 dollars per annum. Agent for Quebec, Mr. François Lemaitre. In exchange. pp. 220 in each Number. Quarterly.

Our Number was nearly completed, when we were favoured with No. 36 of this highly celebrated periodical work. Although we never had the advantage of perusing this Journal before, we had several times heard it spoken of in very high terms. This opportunity, however, from what we have had time to read in some parts of it, confirms and even surpasses what we had conceived of its importance, and we are convinced that its value cannot be too much appreciated by every well-wisher to the cause of science, and that its constant perusal will be found an abundant source of useful information. We will prepare extracts from it for our next number.

*The New-York Medical and Physical Journal*, Nos. 17, 18 & 19.—Edited by John B. Beck, M. D. Daniel L. M. Peixotto, M. D. and John Bell, M. D. For July, August, and September, 1826. Price 4 dollars per annum. In exchange. pp. 136 in each Number. Quarterly.

We have several times expressed our opinion of this Journal, and beg leave to acquaint those of our readers in this country, who might feel disposed to become subscribers to it, that no Agent having been as yet appointed for Canada, applications are to be made to MM. E. Bliss and E. White, No. 125 Broadway, New-York.

*The North American Medical and Surgical Journal.*—Conducted by Hugh L. Hodge, M. D. Franklin Bache, M. D. Chrs. D. Meigs, M. D., B. H. Coates, M. D. and B. La

Roche M. D. No. III, July, 1826. Philadelphia. In exchange. pp. 216 in each Number. Price 5 dollars per annum. Quarterly.

There being also no Agent in this country for this Journal, application is to be made to M. J. Dobson, No. 103, Chestnut-Street, Philadelphia.

To those of our subscribers who might be prevented from subscribing to any of these Journals from the difficulty of procuring them, we readily offer our services in transmitting their request to any of the above accredited Agents.

Examination of a work entitled, *Recherches pratiques sur la Fièvre Jaune*.—Par A. J. Dariste, M. D. of the Royal Academies of Paris, &c. Respectfully presented to the Director, Sr. Dr. Da. Jose Maria Varo, to the President, Vice-President, Secretaries and Members of the Academy of Practical Medicine of Mexico, by their most obedient and much honoured Fellow-corresponding Member, Felix Pascalis, M. D.

Remarks on the Theory of Pain.—By the same author.

The former of these being less interesting to the Canadian readers, we will insert the latter in our next number.

---

Paris, 16 Aout, 1826.—On assure que la Police a fait saisir un ouvrage intitulé : *Biographie des Médecins Français*. Un Médecin estimable et éclairé, M. R. Th. H. Laennec, est mort le 13 de ce mois, à Kerlouranec, près Donarnené, dans le Finistère. Il était né à Quimper en 1781. Ce grand homme est bien connu dans tout le monde, et sa perte est vivement ressentie par tous les amis des sciences.

---

#### TO AUTHORS AND PUBLISHERS.

The Editor respectfully solicits an exchange with all Editors and Publishers of Medical or other scientific and literary periodical publications, whatever be their shape or size, or their distance from Quebec. They may be sent by Post, with this address, "Dr. Tessier, Quebec."

Authors are earnestly requested to send their work for notice and analysis to this Journal.

# CONTENTS.

## CRITICAL ANALYSIS.

	PAGE.
Elements of Medical Jurisprudence.—By T. R. Beck, M. D. Professor of the Institutes of Medicine, and Lecturer on Medical Jurisprudence, New-York, &c. London Edition, by Wm. Duulop, F. R. C. S. L. &c.	3
A Practical treatise on various diseases of the abdominal viscera —By C. R. Pemberton, M. D. &c. London.	19

## QUARTERLY RETROSPECT.

Characters of the Black Rock.—Small-pox after inoculation.—Effect of Negot.—Wound of the abdomen.—Ossification of the uterus.—Trans-fusion.—of Skulls.—Re-union of nose.—Gangrena senilis.—Epilepsy.—Croup. Leeches.—Mercurial Ointment.—Laudanum.—Rupture of the Uterus.—Wound of the Stomach.—Head-ache & Tie-douloureux.—Trials.—Malformations.—Lunar Caustic.—Fistula Lachrymalis.—Mercury in Prussic acid.—Worms.—Uterine hemorrhage.—Coqueluche.—Dysenteria.—Euphorbium.—Calculus.—Divisions des artères.—Digitale.—Phymosis.—Strictures.—Anévrisme.—Naissances.—Rhumatismes.—Cancers.—Magnétisme animal.—Scrofule.—Ver solitaire.	34—69
--	-------

## INTELLIGENCE AND CORRESPONDENCE.

An attempt to ascertain the value of the vaccinal virus, as a means of lessening the susceptibility to variolous diseases, &c. &c.—By F. Pascalis, M. D. &c. New-York.	69
A Dissertation on Scrofula, by J. B. Meilleur, M. D.	81
Dissertation sur le cancer de l'utérus, par J. L. Vallée M. D.	89
Essai sur un hôpital général, par un Médecin de Québec.	92
The Quebec Medical Society.	106
Rapport de la santé publique à Québec.	114
Medical lectures in Canada.	116
Meteorological Table, for Quebec.	118—124
do. do. for Montreal.	119—125
Notice to Natural Philosophers.	124
Aux Correspondans.	125
Biographical Notices.	126
To Authors and Publishers.	127

THE  
Quebec Medical Journal.

---

APRIL, 1827.

---

CRITICAL ANALYSIS.

---

*Elements of Medical Jurisprudence.*—By THEODORIC ROMEYN BECK, M. D. Professor of the Institutes of Medicine, and Lecturer on Medical Jurisprudence in the College of the Western District of the State of New-York, &c. &c. Second Edition, with Notes, and an Appendix of original cases and the latest discoveries.—By WILLIAM DUNLOP, M. R. C. S. L. Member of the Medico-Chirurgical, and of the Wernerian Society of Natural History, Edinburgh; Lecturer on Medical Jurisprudence, &c. &c. pp. 640 London, 1825.

When concluding a partial analysis of this work in our last, we were in hope that the new Edition, now preparing for the press, would have made its appearance before the period allotted for this Number; but as we have been too precipitate in this anticipation, we shall notwithstanding, proceed on the subject of Medical Jurisprudence in this and other subsequent numbers, untill all its departments shall have been brought into view; and whilst we comply with

the wishes of a great portion of our readers in this arrangement, we feel confident their benefit will be better consulted by presenting, as much as possible, Dr. Beck's own ideas which happily seldom if ever, afford room for criticism or even illustration, although our limits compel us to be more concise.

The chapter on *wounds on the living body*, deserves our earliest attention, as it may tend to throw some light on the various questions which may occasionally present themselves in the several departments of the science under consideration. The term *Wound*, in legal medicine, is understood to comprise all kinds of accidents, such as bruises, contusions, fractures, dislocations, &c. &c. The cases of recovery from the most dreadful wounds, and instances of death from apparently slight ones, may influence the medical witness in urging that a dangerous wound has proved fatal through ignorance or neglect. Here Dr. Beck says: "Such power is too extensive and too important to be granted to every medical witness, and whatever we take from his hands, and refer to sound principles and general rules, is a solid gain to the cause of truth and justice."

A wound may not be mortal by itself, but become so by accident, and *vice versa*, thus, a small portion of the omentum, or the fat of the intestine, may so place itself in the mouth of a wounded blood-vessel in the belly, as to prevent a hæmorrhage, while, if not thus obstructed, it would be mortal. Bohn remarks that it has never been demonstrated, and indeed in the nature of things it can never be proved, that a wound from which there is a recovery, is precisely similar to one which has proved fatal, although externally, they may be similar in every respect. In the one case, there can be no dissection to prove its nature, and, in the other, there may have been many peculiar circumstances not attendant on the former. This observation is in itself a sufficient

answer to the argument already referred to, of proving the possibility of recovery from dangerous wounds, by a reference to similar instances." Two persons may receive a wound in the stomach or on the head, which will occasion the same consequences, *cæteris paribus*, and exhibit a precisely similar train of symptoms, still, the one may recover, while the other will die. Hence it appears that the mortality of wounds can only be founded on anatomical and physiological data, and not on analogy.

Dr. Beck divides wounds into *mortal*, *dangerous*, and *slight*. Among the first, must be ranked those which are beyond the controul of surgical means, such as extensive injuries of the brain, the spinal-marrow; a division of the eighth pair of nerves; a blow at the pit of the stomach; and an infinite variety of others which are inevitably fatal even when a prompt assistance is procured. To the second class belong those which, without indicating immediate danger, may notwithstanding prove fatal from the absence of surgical aid in time, and where the part injured is surrounded by nerves and muscles, or if the injury be near a joint, &c.—But it will appear that this division is an arbitrary one, as circumstances independent of the injury inflicted, may cause a slight wound to become dangerous—and a dangerous one, mortal. Thus the state of the constitution, such as intoxication, disease or unnatural state of some parts, &c. are to be strictly attended to.

Dr. Beck suggests whether a severe injury to the head will not of itself sometimes occasion a high degree of redness in the mucous coat of the stomach, without any injury having been affixed to the latter viscus. This idea is elucidated by cases of apoplexy, related in the *New-England Journal*, vol. 1, p. 34, by Dr. J. C. Warren.

.. The atmosphere, the air of Hospitals, a prevailing epidemic or pestilence, the negligence or ignorance of the Surgeon and

other attendants, may also very materially influence the fatality of wounds, and ought therefore, to be carefully investigated. Mahon says, that in some hospitals, particularly the Hotel-Dieu of Paris, trepanning is almost always mortal.

Injuries of the brain are always serious, as well as those of the cranium; but their fate is uncertain, for persons will recover under extensive injuries, as proved by a remarkable case related by Dr. Morrin, in the 3rd. No. of this Journal, while others will sink under very slight wounds. Wounds of the eyes are also deemed dangerous, from the intimate connexion of these organs with the brain. "A sharp-pointed instrument has sometimes penetrated the nose, touched the brain, and hence proved fatal. Wounds of the internal ear may also destroy hearing, and from their vicinity to the brain, prove dangerous. In the division of the frænum linguæ in children, the ranular artery has also bled to death.

Penetrating wounds of the thorax are not in general dangerous, unless combined with fracture of the ribs, or the rupture of some blood-vessels, or with emphysema, particularly when the injury has been inflicted at the upper part of the thorax, or at the posterior side near the junction of the ribs with the vertebræ. The Editor relates the case of a Sergeant Verney, of the 89th Regt. who, at the battle of the Falls of Niagara, received a shot which entered about an inch and a half on the right side of the sternum, and came out behind, about the same distance from the spine, from which he recovered completely. The lungs are also subject to concussion, which is termed *wind concussion*, and is usually fatal. Fractures, luxations, and contusions of the vertebral column are all highly dangerous.

Wounds of the heart are not always immediately mortal.—A British soldier in Spain survived thirteen days with a musket ball in his heart. The reason is that in some cases, the forcing body prevents by its closing the aperture, the fatal



hæmorrhage which otherwise would prove fatal. Wounds of the thoracic duct, of the lower part of the œsophagus, of the vena azygos, and of the diaphragm, are considered fatal.—

/ The prognostic in wounds of the lungs should in general be delayed, as the cases of recovery from desperate ones are so numerous, that we can never be justified in peremptorily declaring any particular instance a mortal wound. Wounds from fire-arms are, however, always more hazardous than those from cutting or sharp-pointed instruments.

There is a contrariety of opinion respecting the danger attendant on wounds of the stomach, as some have recovered from extensive injuries of that viscus, and after the operation of gastrotomy, whilst others have been killed by a slight blow on the stomach, the fatality of which has been attributed to the region of the stomach being the seat of the solar plexus, and of the semi-lunar ganglion, parts essential to life. Wounds of the small intestines are more dangerous than those of the larger, as are also those accompanied by an effusion of some of the contents of the viscera, such as the fluid of the gall-bladder, the urine, the feces, or a rupture of some blood-vessel. Injuries of the spleen may become fatal by the loss of blood, although that viscus has sometimes been removed from the body without inconvenience to the patient. In general, the fatality of wounds results from the degree of injury to a function more or less essential to the support of life. It has also been remarked that the small intestines seem to possess some of the irritable sympathy so conspicuous in the stomach—death being brought on by some unaccountable cause where they are only slightly injured.

In wounds of the extremities, where the muscular fibres are divided transversely, or where syphilis and scrofula are present, the cure may be tardy, but wounds of the arteries and veins are not at the present day considered dangerous by modern surgeons, if timely aid be afforded. Hence in a

multitude of instances, it becomes even impossible to decide whether the wound which the surgeon is called upon to examine, is absolutely mortal.

We have thus far endeavoured to lay before our readers a comprehensive view of Dr. Beck's sentiments on wounds, and it may be proper for us to pause in this place before we take leave of the subject. Medical witnesses are often called into a Court of Justice, for the sole object of extorting from them opinions tending to lay obstacles in the elucidation of truth, whereby a guilty prisoner may escape a merited punishment, and vice-versâ. We do not deem it a satisfactory answer to say with Mr. Hobbs, when asked whether the wounds in question are mortal or not, that *there never was a wound but it might prove mortal*. If the science of the Physician did not extend beyond ordinary conjectures, there would certainly be but few individuals who would place in his testimony that confidence which a Surgeon is competent to expect from a Jury. It is however, extremely difficult, and writers have considered it impossible, to lay down a general rule, with respect to the mortality of wounds, which would not admit of exceptions in particular cases ; and although it cannot be determined how far nature and art can operate, yet, physiological science furnishes us with a correct idea of the conditions necessary for the support of life : and it is from a knowledge of them that the Physician can deduce certain data beyond which life is not expected to be maintained. Hence the division introduced by Dr. Beck, of dangerous and mortal wounds, appears the most judicious, as it tends to establish the distinction which is the subject of these inquiries. Medical science is now enriched with such valuable observations, that the practitioner is, or ought to be, acquainted with the different circumstances capable of imparting a deadly condition to a wound apparently harmless ; and in all such cases, death can only be considered a secondary effect of the violence offered.

On the other hand, some very eminent Jurists pretend, and we have heard it from the mouth of a distinguished Judge in Quebec, that, as it is frequently impossible to establish the intention of murder which qualifies that crime in the eyes of the law, an assailant is held responsible of the consequences which may arise from the violence committed, however slight it might be at first; and as it is equally certain that a wound which is harmless in one case, may prove mortal in another, a knowledge of the distinction between mortal and dangerous wounds, could not be very material in the generality of trials for murder, since the denomination of the crime would rest on the better chance of recovery, which some constitutions are known to possess over others. We are laid to believe, on the contrary, that a proper attention to the circumstances attending an injury, will sufficiently point out the natural consequences to be expected from them, with a view to facilitate the due execution of the laws, and we shall only say that the Coventry act itself does not appear to afford those satisfactory explanations of the different denominations of crimes which it embraces, whereby the Physician can effectually co-operate in the due execution of its objects, upon the principles by which a medical observer is to be guided in his researches.

*Of mental Alienation.*—This chapter is one in which Dr. Beck displays the most enlightened judgement and an uncommon accuracy and precision in his statements, and this will warrant our extracting at some length. To the ordinary division of insanity into mania, melancholia, and idiocy, he prefers the classification proposed by M. Esquirol, in his masterly article on insanity in the *Dictionnaire des Sciences Médicales*, as better calculated to illustrate the various appearances of the disease. “The following is the order pursued by him :  
 1. Mania, in which the hallucination extends to all kinds of objects, and is accompanied with some excitement. 2.

Monomania, or melancholy, in which the hallucination is confined to a single object, or to a small number of objects. 3. Dementia, wherein the person is rendered incapable of reasoning, in consequence of functional disorder of the brain not congenital. 4. Idiotism, congenial, from original mal-conformation in the organ of thought.

“ *Mania*.—In many instances, though it is far from being general, pain in the head and throbbing of its arteries precede an attack of insanity ; and sometimes giddiness is complained of, as a precursory symptom. The appearance of the eye is, however, the circumstance most readily to be noticed, and the change in it from a state of health, often precedes incoherence of language. Recovered patients have described a peculiar sensation connected with this appearance, as though the eye flashed fire from being stricken with an open hand, and this increased in proportion as the ideas became more and more confused. There is a peculiar muscular action of these organs, a protrusion of the eyes, a wandering motion, in every possible direction, and in a manner peculiarly tiresome to the beholder. During a paroxysm, they appear as if stiffly and firmly pushed forward, and the pupils are contracted. And yet, with all these appearances of excitement, it has rather a dull than a fierce character.

“ The muscles of the face also partake in the change, and the rapidity of the alterations they undergo, depends on the succession of ideas which pass with such velocity through the mind of the sufferer.

“ As the attack advances, the individual becomes uneasy, is unable to confine his attention, walks with a quick and hurried step, and while doing so, suddenly stops. Men of the most regular and established habits, will suddenly become active, jealous and restless—while those of a lively disposition will become indolent, indifferent and fancy themselves sick. Persons subject to habitual indisposition, which has

disappeared suddenly, fancy themselves in high health, and are greatly elated. A very vigorous action of the body and mind soon takes place, and particularly the exertion of great muscular strength. The language is totally different, both in tone and manner, from the usual habits of the maniac.—He becomes angry without any assignable cause—attempts to perform feats of strength, or efforts of agility. Many talk incessantly, sometimes in the most boisterous manner, then suddenly lowering the tone, speak lofty and whisper.—The subjects vary equally. They are never confined long to one point, but voluble and incoherent, run rapidly from one point to another, totally disconnected with it. The same phrase is sometimes repeated for a length of time, or conversation is maintained with themselves, as with a third person, with all the variations of violent, and ludicrous gestures. In females, there is frequently a complication, as it were of hysteria with general madness; and laughing or weeping is a common attendant. The food is often neglected, and in others, there is an unusual voraciousness, and they swallow every thing that comes in their way. The stomach and bowels are unusually torpid—costiveness prevails, and the stools are white, small, and hard. Diarrhœa rarely occurs, except towards the termination of the disease. The urine is scanty in quantity, and, for the most part, of a high colour. The pulse is very various—and little dependence can be placed on it, as an indication. The tongue is usually moist, and sometimes has a whitish appearance; and there is often a preternatural secretion of saliva and mucus in the mouth and throat, which is of a viscid nature, and discharged with difficulty by spitting. There is also generally a stoppage of the secretion of mucus in the nose. Dr. Rush mentions, that Dr. Moore, at his request, examined the maniacs in the Philadelphia Hospital, with reference to this symptom, and found it present in two-thirds of them. Where this secretion

was not suspended, he found the mucus of the nose dry and hard."

Our author does not concur in the opinion of Haslam and others, that maniacs enjoy no exemption from the effects of severe cold, and very properly observes that the same operating cause which endows the maniac with excessive strength, doubtless, also, conduces to produce the state under consideration. This appears further corroborated by the fact, that mortifications of the feet are apt to occur in maniacs, although this circumstance has been erroneously thought by some as an evidence of the contrary opinion.

"Haslam observes, that he scarcely recollects an instance of a lunatic becoming blind, but numbers are deaf; and those who are not deaf, are troubled with difficulty of hearing, and tinnitus aurium. It is from the disorder of this organ, and which is referable to the original diseased action of the functions of the brain, that many maniacs derive the delusion under which they labour. The commission which they suppose themselves to receive from some superior being, is given by the ear—they imagine it is constantly repeated. They are thus, they imagine, urged to its performance, and, in too many cases, murder or self-destruction is the unhappy result.

"The *eye* is also diseased. Objects appear bright and fiery, and the organ itself is sparkling and protruded. At other times, it is sunken and dull, and external appearances produce but little impression. The smell—the taste and touch—do not escape these perversions, and the latter in many instances has lost its peculiar power of correcting the other senses—this, however, is far from being universal.

"Wakefulness is another symptom, which sometimes precedes all others, and is coeval with pain or uneasiness of the head, or some other diseased organ—From its being always followed in the morning by the peculiar appearance of the

eye already described, it may sometimes lead to proper suspicion, as well as attention to the diseased person. This watchfulness is attended with an irresistible impulse to rise early, go abroad, and ramble about : or, if remaining in the house, to be incessantly employed in arranging and re-arranging articles of furniture, dress, books, or papers ; and, by thus placing, displacing, and confounding every thing, their ideas become more confused, and they soon give rise to actions of a wild and outrageous nature.

“ The memory is early affected in maniacs ; after a time it seems almost destroyed.

“ Pusillanimity is also a remarkable trait in the character of the insane. Though occasionally boisterous and fierce, yet they are readily overcome by a person of decision. Their leading characteristics are timidity, distrustfulness, suspicion—never contented with their present condition, but always desirous of some change. It is this discontent of mind that detaches them from their parents and friends, and causes them to hate most those whom they previously cherished with the fondest affection. This alienation from friends is, therefore, one of the most constant and pathognomonic traits of the malady.

“ The duration of a *paroxysm* is very various. Dr. Rush saw it continued for five or ten months with scarcely any abatement in the excitement of the body and mind, notwithstanding the employment of depleting remedies. If the *paroxysm* cease suddenly, we may dread the return of another.

“ *Monomania* or *melancholy*.—Here the permanent delirium is confined to one object, or to a small number of them. The sufferers are pursued day and night by the same ideas and affections—they appear often reasonable, when conversing on subjects beyond the sphere of their delirium, until some external impression suddenly rouses the diseased train. The character of the first form, (*monomania*) is often very vari-

ous, depending on the predominant character of the delusion that is present. Some are gay and highly excited—laugh, talk, and sing—fancy themselves deities, kings, learned and noble.

“ Some patients, when labouring under this form, are excessively irascible, and even without any apparent cause, are suddenly hurried into a violent passion or fury. It is while labouring under this that they become dangerous to themselves or to those around them. They will seize any weapon, and strike others or themselves—though sometimes conscious of their situation. An internal sensation is perceived—as a burning heat with pulsation within the skull, previous to this excitement. This description of lunatics eat much, but sometimes they endure hunger with great obstinacy; they have frequent pains in the bowels, and costiveness is common. The pulse is full, hard and strong, and the skin warm. Probably this is a form of insanity as common as any other. It is also said to be less durable, and to end more favorably.

“ *Melancholy* rarely affects athletic persons, and is characterized by black hair and eyes—a striking cast of countenance, as the complexion is either yellow, brown, or blackish—the impression of heat or cold are slightly noticed. The physiognomy is wrinkled and languid, yet sometimes the muscles of the face convulsively tense, and the countenance is full of fire.

“ The pupils of the eye are dilated, and that organ has a peculiarly dull muddy look, rolling heavily on surrounding objects, if it can be roused to move at all. But ordinarily it is fixed with an unmeaning stare on vacancy. The adnata is commonly painted with a dull purplish red—holding a strong light near the eyes, produces a very transient effect.

“ Pain is said by some recovered patients to have preceded the attack—sometimes fixed, but more commonly wandering, and the suffering by this is extreme. Great apprehension,



which indeed is a characteristic of this form, ensues, and plunges the sufferer into the most gloomy state of mind, accompanied by indifference as to his personal comfort, or urging him forcibly to self-destruction, or to the murder of others—a fixed position of the body is a very common attendant. Dr. Rush saw a patient who sat with his body bent forward for three years without moving, and another whose torpor of the nervous system was such, that a degree of cold so intense as to produce inflammation or gangrene upon the face and limbs, did not move him from the stand he had taken in the open air.

“The pulse is extremely vacillating, and generally is slow and feeble ; yet, with all this, has a labouring feel, not accompanied with a bold throb, but as though difficulty attended every exertion. A sort of ticking movement is sometimes observed, which is often intermitting, and from 100 to 130 strokes in a minute.

“The skin is dry and burning, while the extremities are cold, and bathed in a clammy sweat. With these, transient purple-coloured flushing of the face are sometimes an attendant. The tongue is usually of a brownish yellow colour, furred and has intensely purple red edges. Constipation is common—diarrhœa announces a salutary change. The urine is pale, thin, and cloudless, unless morbidly retained. The thirst is usually great and a peculiar odour is perceptible from their bodies. The sleep is disturbed. They act and even reason rightly on all other subjects but that which characterizes the delirium. An exasperation takes place sometimes every day or every second day, particularly when in an horizontal position.

“*Dementia* is often the consequence of mania or melancholy and is somewhat allied to that decrepitude of mind, which frequently appears in old age. The patients are usually calm and quiet, enjoy a good appetite, and are apt to become slov-

only. The ideas pass in rapid and alternate succession, and this gives rise to incessant babbling, unwearied declamation, and continual activity without object or design. Occasionally, they assume a menacing air, without any real anger, and this is soon succeeded by immoderate laughter. The appearance is generally peculiar, the countenance is pale, the eyes are dull and moist; the pupils dilated, and the look is motionless and without expression. There is a variety as to emaciation or fatness.

“*Idiotism*, when congenital, is first indicated by feebleness of body and of mind, and is more common in some countries, as the Cretins—The appearance may be described as follows: the skull is small and inferior in height to the skull of maniacs, and there is a great disproportion between the face and head, the former being much larger than the latter. The countenance is vacant and destitute of meaning, the complexion sickly, the stature usually diminutive, the lips and eyelids coarse and prominent, the skin wrinkled and pendulous, and the muscles loose and flabby. To these are usually added a complication of other diseases, the subjects are rickety, scrupulous, or epileptic. The eyes are squinting or convulsive, and the hearing is imperfect or totally destroyed.

“Insanity is essentially a bodily disease, and the moral causes operate in producing it, as they do in producing other complaints. It should be remembered that the insanity of females is always aggravated at the period of menstruation, particularly when it is in a morbid state.”

In his subsequent remarks, the author makes a general application of the above description of the various species of mental alienation, to the detection of that which is feigned and concealed. Thus, pretenders are unable to prevent sleep, and never desire to conceal their condition, as in the case of real insanity; “they even sometimes outstrip madness itself

and seem desirous to exhibit themselves in the most violent and disgusting forms. Mr. Hill recommends attention to that peculiar odour observed in maniacs." Dr. Rush, who is known to have been the most attentive and successful observer of the human pulse, has found that it is more frequent in all the grades of madness. He observed that it was more frequent by twenty strokes in a minute, on an individual sentenced to death, and from this circumstance, added to other symptoms which had been declared by another physician to be feigned, he certified that the individual was really mad. Emetics and cathartics operate but slightly on the insane—Fodéré was ordered to examine a woman accused of high-way robberies, and who, through her ingenuity in feigning insanity, had escaped several punishments. Recollecting a case related by Zacchias, in which threats had been successful, he said, in a firm tone of voice: "To-morrow I shall again visit her, and if she continue to howl, if she be not dressed, and her chamber put in order, you must apply a red-hot iron between her shoulders." The next day, the chamber was clean, the night had been quiet, and the patient was dressed. He accordingly certified that she was not affected in her mind.

Although we are of opinion that persons with an enlightened judgment, out of the Medical Profession, may also be competent judges of the state of the mind in many cases, yet it must be acknowledged with Dr. Beck, that their evidence may lead to serious errors, in that form of insanity, in which "the boundaries between it and sanity approach so near, that judges and juries often doubt whether the act is the result of madness or of wickedness." A knowledge of the association of ideas, the result of metaphysical observations, which experienced observers partake with the Medical philosopher, is entitled to our confidence, as far as the morality of actions and the exercise of intellectual faculties are concerned.

Cases are related in this place, to show the difficulty which sometimes exists in detecting concealed insanity, and we must say that the most consummate experience will frequently fail in the attempt ; for “ the medical witness has to decide—not whether a person is actually or feignedly insane for the first time in his life, but whether there is such a recovery from madness as to entitle the person to the appellation of a sane man.” It is also worthy of notice that an insane, when placed in the society of other madmen, will sometimes be capable of detecting their folly and aberration from reason, and endeavour to convince them of the absurdity of their prevailing opinions. In fine, when examining a maniac we should never forget the direction given by Haslam, which is, not to commence the conversation directly on the subject of his aberrations ; “ the purpose is more effectually answered by leading him to the origin of his distemper, and tracing down the consecutive series of his actions and association of ideas. In going over the road where he has once tumbled, he will infallible trip again.”

The leading principles of the English law respecting the insane, are next brought into view ; but as the civil laws of England are not in force in this country, we shall follow the author in the consideration of that part of the criminal code which relates to the present subject. It is only necessary for the moment to remark, that, if at any stage of the trial, the prisoner should become of nonsane memory, no further step is to be taken against him : “ but if a lunatic has lucid intervals of understanding, he shall answer for what he does in those intervals, as if he had no deficiency.” Esquirol says the insane are more agitated about the full moon, but so are they about day-break every morning ; hence he says that “ light frightens some lunatics, pleases others, but agitates all.” The subject of insanity is one of such importance, and involves so many difficult questions, that we have been

led to enter minutely into its nature and the consideration of the various and multiplied forms under which it presents itself to the Medical Jurist. We shall, therefore, conclude in our next number what remains to be said on that subject.

*Du Magnétisme Animal en France, et des jugemens qu'en ont portés les Sociétés Savantes, avec le texte de divers rapports faits en 1784 par les commissaires de l'Académie des Sciences, de la Faculté et de la Société Royale de Médecine, et une analyse des dernières séances de l'Académie Royale de Médecine et du rapport de M. Husson ; suivi de considérations sur l'apparition de L'EXTASE, dans les traitements magnétiques.* Par ALEXANDRE BERTRAND, Ancien Elève de l'Ecole Polytechnique, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Membre de la Société Royale Académique des Sciences. pp. 539. Paris, 1826.

De toutes les théories que l'esprit humain soit capable d'enfanter, il n'en est aucune qui soit plus propre à gagner du crédit, que celle qui se rattache à quelque chose de mystérieux, surtout pour ce qui regarde la guérison des maladies ; et les vrais savans ont dû être encore moins étonnés de leurs succès, que de l'application que l'on en a faite pour exciter et captiver l'attention et la confiance du vulgaire. Cette vérité nous paraît devoir s'appliquer avec d'autant plus de justesse au magnétisme animal, que ses partisans, non contents d'avoir ébloui une populace avide par des procédés simples et naturels, mais, séduits par ses nombreux succès, n'ont pu résister au penchant qui nous porte sans cesse à chercher dans un monde que nous connaissons peu, des raisons d'agir que nous connaissons encore moins. De même qu'il avait fallu à Descartes un concours de molécules en mouvement pour former les êtres, de même les magnétiseurs ne se sent pas bor-

nés à donner les raisons simples et plausibles qui sont seules capables de rendre compte des phénomènes qu'ils produisent, mais ils ont cherché dans la nature un agent physique, un être isolé répandu dans l'espace, dont l'existence répugne à la raison et aux lois de la saine physique, et qui les a plongés dans une foule d'erreurs dont il eut été facile pour eux de prévoir les suites. Aussi n'ont-ils pas manqué d'éveiller contre leurs manœuvres tous les préjugés qui se présentent toujours à l'aspect de la nouveauté, même quand elle repose sur des bases solides.

On saura gré sans doute à Mr. Bertrand d'avoir mis au jour les observations qu'il a eu occasion de faire dans les salles des magnétiseurs, et si l'aveu qu'il fait au commencement de sa préface d'avoir été un magnétiseur de profession, était capable de nous faire soupçonner son impartialité, le ton et l'air d'indifférence qu'il donne à toutes les manœuvres des magnétiseurs est propre à nous rassurer sur sa bonne foi, attendu qu'il fût possible de la révoquer en doute. Mais avant que d'entrer dans la recherche de cet important sujet, nous allons essayer de donner une idée de cette doctrine, qui est trop nouvelle et trop peu généralement répandue, pour qu'un grand nombre de nos lecteurs en aient une entière connaissance.

Voici l'idée qu'en donne M. Mesmer, qui prétend avoir découvert le magnétisme animal, et qui l'a nommé de ce nom : " Un fluide universellement répandu ; il est le moyen d'une influence mutuelle entre les corps célestes, la terre et les corps animés ; il est continué de manière à ne souffrir aucun vide ; sa subtilité ne permet aucune comparaison , il est capable de recevoir, propager, communiquer toutes les impressions du mouvement ; il est susceptible de flux et de reflux. Le corps animal éprouve les effets de cet agent ; et c'est en s'insinuant dans la substance des nerfs, qu'il les affecte immédiatement. On reconnaît particulièrement dans le corps humain des propriétés analogues à celles de l'aimant ; on y

distingue des pôles également divers et opposés. L'action et la vertu du magnétisme animal peuvent être communiqués d'un corps à d'autres corps animés et inanimés. Cette action a lieu à une distance éloignée, sans le secours d'aucun corps intermédiaire ; elle est augmentée, réfléchie par les glaces ; communiquée, propagée, augmentée, par le son ; cette vertu peut être accumulée, concentrée, transportée. Quoique ce fluide soit universel, tous les corps animés n'en sont pas également susceptibles ; il en est même, quoique en très petit nombre, qui ont une propriété si opposée, que leur seule présence détruit tous les effets de ce fluide dans les autres corps.

“ Le magnétisme animal peut guérir immédiatement tous les maux de nerfs, et médiatement les autres ; il perfectionne l'action des médicaments ; il provoque et dirige les crises salutaires, de manière qu'on peut s'en rendre maître ; par son moyen, le médecin connaît l'état de santé de chaque individu, et juge avec certitude l'origine, la nature et les progrès des maladies les plus compliquées ; il en empêche l'accroissement, et parvient à leur guérison, sans jamais exposer le malade à des effets dangereux ou à des suites fâcheuses, quelques soient l'âge, le tempérament et le sexe. La nature offre dans le magnétisme un moyen universel de guérir et de préserver les hommes.”

Nous emprunterons maintenant le langage des Commissaires de la Faculté et de l'Académie de Médecine, pour décrire les procédés magnétiques et leurs effets sur les individus soumis à leur action. “On construit au milieu d'une grande salle, une caisse circulaire, faite de bois de chêne, et élevée d'un pied ou d'un pied et demi, que l'on nomme *le baquet* ; ce qui fait le dessus de cette caisse est percé d'un nombre de trous, d'où sortent des branches de fer coulées et mobiles.— Les malades sont placés à plusieurs rangs autour de ce baquet, et chacun a sa branche de fer, laquelle au moyen du coude, peut être appliquée directement sur la partie malade ;

une corde passée autour de leur corps les unit les uns aux autres. Quelquefois on forme une seconde chaîne en se communiquant par les mains, c'est-à-dire en appliquant le pouce entre le pouce et le doigt index de son voisin : alors on presse le pouce que l'on tient ainsi ; l'impression reçue à la gauche se rend par la droite, et elle circule à la ronde.

“ Un *piano-forté* est placé dans un coin de la salle, et on y joue différents airs sur des mouvements variés. On y joint quelquefois le son de la voix et le chant.

“ Tous ceux qui magnétisent ont à la main une baguette de fer, longue de dix à douze pouces.”

L'appareil ainsi disposé, le magnétiseur déclara aux Commissaires, “ 1. que cette baguette est conducteur du magnétisme ; elle a l'avantage de le concentrer dans sa pointe, et d'en rendre les émanations plus puissantes ; 2. le son, conformément aux principes de M. Mesmer, est aussi conducteur du magnétisme ; et pour communiquer le fluide au *piano-forté*, il suffit d'en approcher la baguette de fer ; celui qui touche l'instrument en fournit aussi, et le magnétisme est transmis par les sons aux malades environnants ; 3. la corde dont les malades s'entourent est destinée, ainsi, que la chaîne des pouces, à augmenter les effets par la communication ; 4. l'intérieur du baquet est composé de manière à y concentrer le magnétisme ; c'est un grand réservoir d'où il se répand par les branches de fer qui y plongent.

“ Les malades sont encore magnétisés directement, au moyen du doigt et de la baguette de fer, promenés devant le visage, dessus ou derrière la tête et sur les parties malades, toujours en observant la direction des pôles. On agit sur eux par les regards et en les fixant. Mais surtout ils sont magnétisés par l'application des mains, et par la pression des doigts sur les hypocondres et sur les régions du bas-ventre ; application souvent continuée pendant long-tems, quelquefois pendant plusieurs heures.



“ Alors les malades offrent un tableau très-varié par les différents états où ils se trouvent. Quelques uns sont calmes, tranquilles, et n'éprouvent rien ; d'autres toussent, crachent, sentent quelque légère douleur, une chaleur locale ou universelle, et ont des sueurs ; d'autres sont agités et tourmentés par des convulsions. Ces convulsions sont extraordinaires par leur nombre, par leur durée et par leur force. Dès qu'une convulsion commence, plusieurs autres se déclarent. Les commissaires en ont vu durer plus de trois heures ; elles sont accompagnées d'expectorations d'une eau trouble et visqueuse, arrachée par la violence des efforts. On y a vu quelquefois des filets de sang ; et il y a entre autres un jeune homme qui en rend souvent avec abondance. Ces convulsions sont caractérisées par des mouvements précipités, involontaires de tous les membres, et du corps entier, par le resserrement à la gorge, par des soubresauts des hypochondres et de l'épigastre, par le trouble et l'égarement des yeux, par des cris perçants, des pleurs, des hoquets et des rires immodérés.—Elles sont précédées ou suivies d'un état de langueur et de rêverie, d'une sorte d'abattement et même d'assoupissement. Le moindre bruit imprévu, cause des tressaillements ; et l'on a remarqué que le changement de ton et de mesure dans les airs joués sur le piano-forté influait sur les malades, en sorte qu'un mouvement plus vif les agitait d'avantage, et renouvelait la vivacité de leurs convulsions.

“ Rien n'est plus étonnant que le spectacle de ces convulsions ; quand on ne l'a point vu, on ne peut s'en faire une idée ; et en le voyant, on est également surpris et du repos profond d'une partie de ces malades, et de l'agitation qui anime les autres ; des accidents variés qui se répètent, des sympathies qui s'établissent. On voit des malades se chercher exclusivement, et, en se précipitant l'un vers l'autre, se sourire, se parler avec affection, et adoucir mutuellement leurs crises. Tous sont soumis à celui qui magnétise ; ils

ont beau être dans un assoupissement apparent, sa voix, un regard, un signe les en retire. On ne peut s'empêcher de reconnaître, à ces effets constants, une grande puissance qui agit les malades, les maîtrise, et dont celui qui magnétise semble être le dépositaire.

“ Cet état convulsif est appelé improprement *crise* dans la théorie du magnétisme animal : suivant cette doctrine, il est regardé comme une crise salutaire, du genre de celle que la nature opère ou que le médecin habile a l'art de provoquer pour faciliter la cure des maladies. Les Commissaires ont observé que dans le nombre des malades en crise il y avait toujours beaucoup de femmes et peu d'hommes ; que ces crises étaient une ou deux heures à s'établir ; et que dès qu'il y en avait une d'établie, toutes les autres commençaient successivement et en peu de temps.”

D'après cet exposé, on est tenté de croire ou qu'il y a de l'imposture, ou que M. Mesmer a vraiment découvert et mis en jeu un agent caché dans la nature dont l'usage n'a pas été connu avant lui. Mais, quand on n'aurait aucun moyen de constater que cet agent est une véritable fiction, il serait facile de reconnaître à ce tableau le résultat d'une imagination exaltée par un appareil imposant et des gestes mystérieux. C'est ce que nous aurons occasion de prouver dans son lieu, et après nous être permis cet écart de l'ordre observé dans l'ouvrage que nous parcourons, afin d'en faciliter d'avantage l'intelligence à nos lecteurs, nous allons revenir sur nos pas, et suivre l'auteur dans ses recherches sur ce phénomène aussi curieux qu'extraordinaire.

Dès sa Préface, M. Bertrand nous donne l'histoire de ce qu'il nomme assez plaisamment sa *vie magnétique*. Il nous apprend qu'il était occupé à réfléchir sur les miracles que l'on attribuait au magnétisme, lorsqu'arriva de Nantes dans sa ville natale, un magnétiseur des plus exaltés, “ grand convertisseur, comme ils le sont tous, et pour qui magnétiser

était un vrai besoin. Il magnétisa donc, endormit, somnambulisa, et se trouva bientôt dans son élément, entouré de prévisions, de prédictions, et de miracles de toute espèce." Inpatient de devenir le témoin de ce singulier procédé, il assista à plusieurs séances, et s'assura qu'en effet la malade qui était soumise au magnétisme, s'endormait, du moins en apparence, et n'entendait rien de ce que lui disaient les spectateurs, mais répondait sans s'éveiller quand le magnétiseur lui adressait la parole. "Enfin, dit-il, le 6 Octobre 1816, vingt-unième jour du traitement de cette femme (jour à jamais remarquable dans l'histoire de ma vie magnétique), l'opérateur ordinaire ayant été forcé de s'absenter, je pris moi-même sa place ; et je magnétisai la malade avec toute la force de volonté dont j'étais capable, curieux de voir si moi aussi je produirais quelque effet, et impatient de ce qui allait arriver.— Je réussis au delà de mes espérances ; la malade s'endormit en moins de tems encore qu'à l'ordinaire, et quand je lui adressai la parole, elle me répondit sans s'éveiller." Nous aurons occasion de voir que les Commissaires chargés de faire rapport à l'Académie sur le magnétisme, ont fait la même expérience et avec le même succès ; mais suivons avec l'auteur l'histoire de cette découverte.

La cause uniforme de tous les phénomènes de la nature avait fait concevoir aux anciens l'idée d'un fluide universel, répandu dans tout l'univers, d'une ténuité extrême, impalpable, capable de pénétrer partout, et auquel ils attribuèrent tout ce que nous observons journellement dans la nature.— A l'époque du renouvellement des sciences, on fit aussi revivre le même système : toutefois les idées religieuses, perfectionnées par le christianisme, ne permirent plus de regarder cette cause générale comme Dieu lui-même, ce qu'avaient fait les anciens. Vers le milieu du dix-septième siècle, Spinoza prétendit, dans son système du panthéisme, que Dieu était tout, ou plutôt que tout était Dieu, esprit et matière. Mais

la théorie du fluide universel, était tellement répandue, qu'à ce système absurde ne put y porter aucune atteinte.

Ce fut vers la fin du seizième et au commencement du dix-septième siècle, que data la première époque du magnétisme ; et la découverte de l'aimant qui étonna tous les savans, fut pour les partisans du fluide universel une circonstance qui leur donna une grande vogue. C'était surtout dans la propriété d'agir à distance (*in distans*) qu'on crut appercevoir entre eux une identité parfaite ; et comme l'aimant était alors regardé comme le principe de tous les mouvements dans la nature, on nomma l'action du principe universel *magnétique*, comme se manifestant particulièrement dans l'aimant. On peut en concevoir une idée par le passage suivant de Wirdig, tiré de son ouvrage intitulé *Medecina spirituum* :

“ *Universa natura magnetica est ; totus mundus constat et positus est in magnetismo ; omnes sublunarium vicissitudines fiunt per magnetismum ; vita conservatur magnetismo ; interitus omnium rerum fiunt per magnetismum.* ”

De là naquirent les traitements par sympathie ; car, disait-on, puisque ce fluide répandu partout est le moyen d'action réciproque entre les différens corps, puisque c'est lui qui entretient l'harmonie dans chaque corps en particulier, il peut bien servir aussi de moyen d'union entre le corps humain et une partie qui vient d'en être séparée : pourquoi un courant de fluide établi de l'un à l'autre ne servirait-il pas de moyen de communication entre eux ? Parmi les partisans de cette étrange illusion, on n'est pas peu étonné de compter Van-Helmont qui écrivit un ouvrage sur le *traitement magnétiques des plaies*. Mais ce qui peut en rendre compte est, que jusqu'alors on avait toujours considéré l'usage des huiles et des baumes comme nécessaire à la guérison des plaies, tandis qu'avec la méthode sympathique, il suffisait de se borner aux soins de propreté, et c'est ainsi que l'on attribuait à un agent particulier, une opération naturelle dont les mo-

herbes ont su faire usage ; car aujourd'hui, c'est la propriété que l'on tient comme le meilleur baume pour guérir les plaies, sans qu'on ait besoin de recourir au magnétisme.— C'est encore par cette ignorance des procédés de la nature, que l'on attribuit à des causes mystérieuses, des effets résultants de ce qu'on appelait les *accessoires* qui seuls produisaient la guérison,

On croit assez généralement que Paracelse fut le père du magnétisme, et qu'il reconnaissait deux pôles dans le corps humain ; la bouche servant de pôle arctique, et le ventre de pôle antarctique, en sorte que si on suspendait un homme au dessus d'une barque sur les eaux, en laissant son corps prendre librement la direction qu'il voudrait, on verrait sa face se porter naturellement vers le nord, et ses pieds vers le midi.— Nous avons déjà eu occasion de parler de cette homme célèbre, dans notre *Discours Préliminaire*, et nous exposerons plus en détail ses opinions par la suite. Mais Mesmer est celui qui fit naître le magnétisme en Europe vers la fin du dix-huitième siècle, et ses partisans l'ont regardé comme le fondateur de cette doctrine.

Il naquit à Vienne vers 1740, où il prit le degré de docteur-médecin de la Faculté en 1765. Sa thèse inaugurale avait pour titre *De l'influence des planètes sur le corps humain*. Ce premier pas fut le présage de la tournure de son génie, qui ne tarda pas à se manifester dans une lettre où il développe ses idées sur le magnétisme. De toutes les sociétés savantes de l'Europe auxquelles il envoya son mémoire, l'Académie de Berlin fut la seule qui voulut s'en occuper, et elle déclara à bon droit qu'il était dans l'erreur. Après avoir été rebuté dans toutes les parties de l'Europe, il vint à Paris, où il ne manqua pas de faire des prosélites parmi le vulgaire, et bientôt les journaux retentirent de ses cures miraculeuses. Ce fut à cette époque qu'il lia connaissance avec M. Delon qui devint aussi un magnétiseur de profession. M. Delon était Docteur

Régent de la Faculté, qui ayant appris sa conversion, ordonna que son nom fût rayé du tableau des Médecins de la Faculté, s'il ne désavouait ses observations sur le magnétisme animal. Elle alla jusqu'à imposer le même châtiment à tous ceux qui se déclareraient partisans du magnétisme, soit par leurs paroles, soit par leurs écrits.

Cependant Mesmer convint de confier son secret à un certain nombre d'élèves qui lui levèrent une souscription de 340,000 livres ; et c'est ce qui donna naissance dans la suite aux *sociétés d'harmonie*, qui avaient entré dans ses vues.

Le célèbre Bertholet, à l'instar du Duc d'Orléans, assista aux séances des magnétiseurs, et affirma qu'il n'y avait rien dans les convulsions, les crises, "qui ne dût être attribué entièrement à l'imagination, à l'effet mécanique des frictions sur des parties très nerveuses, et à cette loi, reconnu depuis long-temps, qui fait qu'un animal tend à imiter et à se mettre, même involontairement, dans la position dans laquelle se trouve un autre animal qu'il voit ; loi de laquelle les maladies convulsives dependent si souvent." Le roi nomma, conjointement avec la Faculté, cinq commissaires pour examiner et faire rapport sur le magnétisme, au nombre desquels étaient MM. Franklin, Lavoisier et Bailly.

Les détails dans lesquels ils sont entrés et les recherches savantes que leur rapport contient, est une preuve du crédit que s'était acquis la nouvelle doctrine. Ils se transportèrent chez M. Delon, qui, comme nous l'avons déjà vu, était devenu le zélé successeur de Mesmer. Leur premier soin fut de constater la présence du fluide magnétique ; et comme le *baquet* est, d'après les magnétiseurs même, le lieu où ce fluide est le plus concentré, ils se sont assurés au moyen d'un électromètre et d'une aiguille de fer non aimantée, que le baquet ne contient rien qui soit électrique ou aimanté. Ils n'ont point voulu admettre la guérison des maladies comme une preuve du magnétisme, et en ce sens ils sont de l'avis de Mesmer

lui-même qui dit avec beaucoup trop de vérité : “ C’est une erreur de croire que cette espèce de preuve soit sans réplique; *rien ne prouve démonstrativement que le médecin ou la médecine guérissent les malades.*” Une telle concession que la rigueur du raisonnement ne nous permet pas de démentir, ne manquera pas d’être relevée par nos plaisants.

Pour arriver à des résultats plus concluants, les commissaires se sont fait magnétiser par M. Delon lui-même ou par ses disciples, mais ils n’ont rien éprouvé, même après des séances répétées. Ils ont observé qu’il n’y a que les personnes du peuple dont l’imagination est facile à émouvoir qui éprouvent des effets, tandis que celles d’une classe plus relevée, et dont l’intelligence est capable de discuter leurs propres sensations, et d’en rendre compte, ne ressentent rien. Franklin, l’un des commissaires, qui était alors malade, avec ses deux parentes, son secrétaire, et un officier américain qui était malade d’une fièvre réglée, ont été magnétisés par Delon lui-même, et n’ont rien éprouvé. Les enfants, qui ne sont pas susceptibles de prévention, ne sentent rien. M. Jumelin magnétisait aussi dans le même tems, mais d’une manière différente en théorie et en pratique de celle de Mesmer et de Deslon, et produisait cependant les mêmes effets. Enfin après une multitude d’expériences faites avec soin, et sans prévention, les commissaires sont tous d’accord que l’imagination seule est capable de produire tous les effets attribués au magnétisme, et qu’aucun de ces effets ne peut être dû à une autre cause; surtout quand on y joint l’attouchement qui sert à ébranler l’imagination, et cette imitation machinale qui nous porte malgré nous à répéter ce qui frappe nos sens.

Les commissaires concluent de leurs observations, non seulement que le magnétisme animal n’existe pas, mais même que la production des convulsions par l’imagination, ne peut avoir que des effets funestes. Nous ne doutons pas en effet que des moyens aussi puissants que ceux qui sont capables de

pervertir ainsi nos sensations, ne soient capables de produire des accidents réels, en accoutumant à des sortes d'illusions qui sont contraires à la bonne morale et au bien-être qui résulte de l'exercice intact de nos facultés intellectuelles.

M. De Jussieu fut aussi chargé par le roi d'examiner les procédés magnétiques. L'extrait suivant de son rapport nous a semblé propre à confirmer l'opinion, que l'imagination est l'unique agent des effets attribués au magnétisme.

“ Pour connaître l'effet d'une première impression, je voulus magnétiser le premier une malade nouvelle, qui paraissait susceptible d'éprouver des sensations. La première séance ne produisit rien ; sur la fin de la seconde, elle eut des soubresauts, d'abord légers et rares, qui augmentèrent assez promptement d'intensité et de nombre, sans occasioner de douleur. — Le troisième jour, les mêmes mouvements reparurent dès le commencement de l'opération, et durèrent long-tems, quoique sur la fin j'eusse interrompu l'action magnétique. Je sortis de la salle ; ils cessèrent peu après, au rapport des médecins présents. Rentré au bout d'un quart d'heure, je les vis recommencer avec la même force sans le secours d'aucun des procédés usités. Je sortis de nouveau, et bientôt ils se calmèrent. La malade voulant prendre l'air sur une terrasse, fut reprise des mêmes mouvements en me voyant dans la cour. Retirée dans la salle et devenue plus tranquille, elle se disposa à s'en aller ; mais me retrouvant encore au bas de l'escalier, elle fut obligée d'entrer dans une salle inférieure où je la laissai.”

Le rapport de Jussieu est sans contredit un exposé correct et détaillé des manœuvres des magnétiseurs, qui ont trouvé en lui un défenseur plus propre à leur donner du crédit que la plupart de leurs cures merveilleuses. Nous laissons au public à juger jusqu'à quel point il convenait qu'un homme de son mérite, prît autant de peine pour pouvoir rallier l'existence d'un agent particulier avec les lois physiques qui gou-



vernent les corps, pour devenir l'avocat d'une secte, que l'opinion éclairée de son tems eût empêchée d'acquérir un crédit préjudiciable aux mœurs, et dont le résultat devait faire naître des préjugés toujours funestes à l'intérêt de l'humanité et de la science qui tend à la protéger par des moyens avoués par la nature et la raison. Ce savant naturaliste, que le monde révère aujourd'hui comme un des plus grands hommes de son siècle, avait en vue de donner, comme le dit M. Bertrand, une apparence scientifique aux procédés magnétiques, et l'on peut dire que sa manière de raisonner, et d'expliquer les effets qu'il avait observés, forme le système le plus scientifique qu'il fût possible d'imaginer, mais qui était au dessus du génie de Mesmer ou d'aucun de ses partisans. Il n'a pu cependant s'empêcher de rendre hommage à la vérité, en disant que rien de ce qu'il a eu occasion d'observer, ne peut engager à reconnaître l'existence d'un autre agent particulier que l'imagination, à l'exception de quelques expériences qui avaient créé quelques doutes dans son esprit, mais qu'il avoue n'être pas suffisantes pour établir une opinion différente de celle des autres commissaires.

Après être entré dans des détails plus longs que ne le permettaient les limites de notre Journal, mais que nous avons cru devoir sacrifier à la nouveauté du sujet, nous sommes enfin arrivé à l'époque où l'on a commencé d'observer le somnambulisme à la suite des procédés magnétiques. Cet état qui diffère de la veille et du sommeil, entre lesquels il semble être intermédiaire, et qui paraît partager de l'un et de l'autre, n'avait pas été remarqué par Mesmer ni par Delon, non plus que par les Commissaires, à l'exception de Jussieu qui ne l'avait qu'entrevu. M. De Puységur, seigneur de Busancy, près de Soissons, fut le premier à obtenir le sommeil merveilleux qu'il s'est plu à observer toute sa vie. Il employait les procédés magnétiques de Mesmer, que nous avons vu plus haut, et voici comme il s'exprime dans une lettre datée le 8

Mars 1764 : “ La fille de mon régisseur souffrait d'un grand mal de dent—Je ne l'eus pas magnétisée dix minutes qu'elle fut entièrement calmée. La femme de mon garde fut guérie le lendemain du même mal, et en aussi peu de tems.

“ Ces faibles succès me firent essayer d'être utile à un paysan, homme de 23 ans, alité depuis quatre jours, par l'effet d'une fluxion de poitrine—Lorsque j'allai le voir, la fièvre venait de s'affaiblir. Après l'avoir fait lever, je le magnétisai. Qu'elle fut ma surprise de voir, au bout d'un demi-quart d'heure, cet homme *s'endormir* paisiblement dans mes bras, sans convulsions ni douleurs. Je poussai la crise ; ce qui lui occasiona des vertiges : il parlait, s'occupait tout haut de ses affaires. Lorsque je jugeais ces idées devoir l'affecter d'une manière désagréable, je les arrêtais, et cherchais à lui en inspirer de plus gaies. Il ne me fallait pas pour cela faire de grands efforts ; alors je le voyais content, imaginant tirer à un prix, danser à une fête, etc. Je nourrissais en lui ces idées, et par là je le forçais à se donner beaucoup de mouvement sur sa chaise, comme pour danser sur un air, qu'en chantant (*mentalement*) je lui faisais répéter tout haut. Par ce moyen j'occasionai dès ce jour-là au malade une sueur abondante. Après une heure de crise, je *l'appaisai*, et sortis de la chambre. On lui donna à boire et à manger. Toute la nuit il ne fit qu'un somme, et le lendemain, ne se souvenant plus de ma visite du soir, il m'apprit le meilleur état de sa santé, qui continua de s'améliorer en peu de jours, en répétant l'usage du magnétisme.” Ici M. De Puysegur raconte quelques autres guérisons commencées par le magnétisme ; puis il continue : “ afin donc de pouvoir opérer sur tous ces pauvres gens un effet plus continu, et en même tems ne pas m'épuiser de fatigue, j'ai pris le parti de magnétiser un arbre d'après le procédé de M. Mesmer : et après y avoir attaché une corde, j'ai essayé sa vertu sur mes malades. Un d'eux ayant mis la corde autour de lui, il a regardé l'ar-

bre, et a dit pour toute parole, avec un air d'étonnement qu'on ne peut rendre, *Qu'est-ce que je vois là ?* Ensuite sa tête s'est baissée, et il est entré dans un *somnambulisme* parfait ; au bout d'une heure je l'ai ramené dans sa maison, où je lui ai rendu l'usage de ses sens. Plusieurs hommes et femmes lui ont dit ce qu'il avait fait, mais *il leur soutient que cela n'est pas vrai*—Sans mon arbre qui me repose, et qui va me reposer encore d'avantage, je serais dans une agitation contraire, je crois, à ma santé."

M. Cloquet a été témoin des effets merveilleux de l'arbre de Busancy, et raconte qu'il y a vu des choses étonnantes qu'il est même tenté d'attribuer à d'autre cause qu'à l'imagination seule, tant ce *somnambulisme* lui a paru extraordinaire.

Il y avait aussi vers la même époque de semblables merveilles opérées à Lyon, par M. Barbarin, dont les partisans portèrent le nom de barbarinistes. Il ne s'agissait point de procédés magnétiques. Mais on se mettait en prières auprès du lit du malade, et assez souvent le *somnambulisme* se déclarait. M. Bertrand dit dans une note qu'il existe maintenant à Paris une semblable secte.

Les *somnambules*, les yeux couverts d'un bandeau, ont même la faculté d'indiquer les maux dont différentes personnes sont atteintes, ce dont ils sont avertis par des sensations particulières à la partie de leur corps correspondant à celle qui est affectée dans une autre personne, et cela sans attouchement ni autre moyen naturel. Cet état était si surprenant qu'il devint le but de toutes les expériences des magnétiseurs, et des sociétés d'harmonie qui avaient pour objet de promouvoir la cause du magnétisme, lorsque la révolution vint disperser ces associations, et terminer le règne du magnétisme animal, que les énigrés voulurent introduire de nouveau lorsque les troubles eurent cessé, mais que l'on regarda comme un de leurs préjugés, et qui devint un objet de risée. Par le zèle néanmoins de quelques partisans, le *somnambu-*

lisme reprit son ancienne vogue, et nous allons voir comment ce procédé magnétique s'est obtenu depuis la révolution, et ce qu'il reste enfin de la doctrine de Mesmer dans les procédés actuels.

Le baquet est aujourd'hui abandonné, et l'influence même des attouchements et de l'imitation est à peu près nulle ; “ et l'imagination, au lieu d'être excitée vivement par l'appareil présent des machines, par celui d'une assemblée nombreuse, par la musique, etc., n'est plus agitée que par la pensée des merveilles qu'on raconte du paisible somnambulisme. Aussi les effets du prétendu magnétisme ont-ils éprouvé les modifications qu'on devait naturellement attendre de ce changement remarquable dans les procédés qui servent à les obtenir. Les crises effrayantes ont cessé complètement ; plus de toux, de hoquet, de rires immodérés, plus de ces évacuations excessives qui fatiguaient les malades sans nécessité. — Au lieu de donner aux malades des convulsions, que bien des gens regardaient, autour des baquets, comme la preuve la plus certaine de la puissance du magnétisme, les nouveaux procédés offrent le moyen le plus efficace de calmer celles qui surviennent naturellement aux personnes qui y sont sujettes.

“Aujourd'hui, comme à l'époque des traitements publics, le somnambulisme ne survient que chez le plus petit nombre des personnes susceptibles des prétendus effets du magnétisme. Parmi ceux qui se soumettent au traitement avec des dispositions convenables, la plupart ne présentent que des phénomènes beaucoup moins merveilleux que le somnambulisme, et cependant extrêmement remarquables, tant par leur nature que par leur constance chez tous les individus qui les éprouvent. Malgré les différences de tempérament, de sexe et de nature des maladies, ces effets consistent presque tous dans un calme plus ou moins grand qui se manifeste à la fois au physique et au moral, le malade sent les douleurs qu'il éprouvait au commencement de l'opération se calmer peu à

peu ; il éprouve un besoin de repos auquel il lui serait pénible de résister ; ses membres s'engourdissent, ses paupières deviennent pesantes. Souvent une impression de chaleur plus ou moins forte suit, sur toute la surface du corps, le mouvement de la main du magnétiseur, qui passe sur ses vêtements, ou même à quelques pouces de distance. Selon la disposition du patient, et surtout l'opinion qu'il s'est formée d'avance, au lieu de chaleur, c'est du froid que la main magnétisante lui fait éprouver. Mais les phénomènes les plus constants sont l'engourdissement des membres, la pesanteur des paupières, l'élévation de la température du corps, et la tendance à la transpiration."

M. L'Abbé Faria a aussi fait tomber en somnambulisme plus de cinq mille personnes, et comme sa méthode est différente des autres, nous allons en donner un aperçu. " Il faisait placer dans un fauteuil la personne qui voulait se soumettre à son action, et l'engageait à fermer les yeux en se recueillant ; puis, tout-à-coup, il prononçait d'une voix forte et impérative le mot *Dormez*, qui faisait ordinairement sur le patient une impression assez vive pour produire en lui une légère secousse de tout le corps, de la chaleur, de la transpiration, et quelquefois le somnambulisme. Si la première tentative ne réussissait pas, il soumettait le patient à une seconde, puis à une troisième et même à une quatrième, après quoi il le déclarait incapable d'entrer dans le *sommeil lucide*." C'est ainsi qu'il nomme l'état qu'il produisait.— Comme les autres magnétiseurs, il produisait cet état non seulement sur les malades, mais même sur beaucoup de personnes bien portantes.

Pour ce qui est des effets curatifs du magnétisme animal, M. Bertrand a observé, avec tous les magnétiseurs, qu'il y a un déplacement de douleurs locales, que les malades assurent sentir descendre avec la main du magnétiseur. "Ainsi, continue-t-il, s'il est question d'un rhumatisme à l'épaule, ce

rhumatisme, au bout de quelques minutes semblera descendre au coude, où il se fixera quelques instants ; plus tard, la douleur descendra encore, et après avoir passé dans la main, elle paraîtra se dissiper par le bout des doigts. Une chose remarquable, c'est que Valentin Greatræck, qui s'était persuadé que Dieu lui avait accordé le don des miracles, et qui pratiquait la médecine d'attouchement en Angleterre à la fin du dix-septième siècle, faisait éprouver les mêmes sensations aux malades qui avaient recours à lui, et qu'il guérissait au moyen du magnétisme, c'est-à-dire par la confiance qu'il leur inspirait.

“ On ne saurait se figurer avec quelle facilité on peut venir à bout, par le magnétisme, des maladies nerveuses les plus graves, ou soulager des affections contre lesquelles toutes les ressources de la médecine pharmaceutique échouent. Je veux surtout parler de l'épilepsie, dont les accès peuvent être considérablement éloignés ou diminués par cette méthode bien employée. L'influence du moral sur le physique, dont on a tant parlé, mais dont on ne s'est jamais occupé de déterminer les effets par des expériences directes, offre aux médecins philosophes le sujet des plus intéressantes recherches.— Les magnétiseurs ont journellement sous les yeux les observations pratiques les plus curieuses sur ce sujet ; mais le faux point de vue dans lequel ils se sont placés les empêche d'en tirer pour la science aucun parti—Etrangers à la médecine, ils sont incapables de s'apercevoir que, pendant tout ce tems, les changements qu'ils attribuent au magnétisme ne sont que les rémissions habituelles et le cours naturel de la maladie.— Le malade lui-même, séduit par l'avantage d'un traitement agréable, se fait facilement illusion, et n'est souvent désabusé qu'au moment où les progrès du mal sont tels, qu'il n'est plus temps d'y porter remède. Voilà ce qu'on ne saurait trop répéter, à l'appui du sage conseil qu'a si souvent donné M. Deleuze, de ne jamais abandonner une maladie au traite-

ment d'un magnétiseur sans se guider sur les avis d'un médecin éclairé."

L'année 1813 fut mémorable par l'apparition de l'ouvrage de M. Delcuze, intitulé, *Histoire critique du magnétisme animal*. " Le ton sage et modéré de l'auteur, ses connaissances dans les sciences naturelles, son caractère de moralité, tout concourut à donner un succès étonnant à ce livre—Elle servit même à encourager ceux qui pratiquaient le magnétisme en secret, à s'en déclarer ouvertement les partisans. On n'eut pas honte d'avouer des opinions qui avaient été défendues par un écrivain aussi instruit et aussi respectable." Cet ouvrage donna naissance à un Journal périodique destiné à rassembler les observations faites sur le magnétisme. Ce recueil, intitulé *Annales du magnétisme animal*, dura depuis 1814 jusqu'à la fin de 1816. Il reparut en 1817, sous le titre de *Bibliothèque du magnétisme animal*, et cessa en 1819, par la dissolution de la Société qui le rédigeait. Mais son secrétaire M. le Baron d'Hesnin de Cuvillers le continua sous le titre d'*Archives du magnétisme*, qu'il fit précéder d'une introduction intitulée *Le magnétisme éclairé*. Ce savant adopte la plupart des faits, mais rejette entièrement l'existence du fluide magnétique.

Au mois de Mai 1819, notre auteur commença ses cours publics sur le magnétisme animal et sur le somnambulisme. Son objet, comme il le dit lui-même, était d'éclairer les médecins et les philosophes sur les vérités importantes qu'il avait eu occasion de constater, et de provoquer des recherches qui hâteraient le triomphe de la vérité, ce en quoi il réussit, car en peu de tems M. Husson fit à l'Hôtel-Dieu de Paris plusieurs expériences, et réussit à produire le sommeil sur une demoiselle Samson, même après avoir pris tous les moyens possibles pour lui faire ignorer que l'on cherchait à produire sur elle cet état. M. Bertrand rapporte ici un fait qui mérite d'être connu, et qui s'est rencontré aussi souvent qu'on

l'a observé avec soin, c'est à dire quand on a réussi à mettre l'imagination parfaitement en défaut. Il envoya à un ami qui demeurait à 100 lieues de distance, un billet magnétisé qu'il le pria de mettre sur l'estomac d'une malade qui désirait être magnétisée : "j'indiquai, dit-il, le creux de l'estomac, parceque j'avais toujours entendu désigner ce lieu pour ces sortes d'essais, L'expérience fut faite et réussit.

" Cependant comme la malade avait été prévenue de l'expérience qu'on voulait tenter, il pouvait se faire que le sommeil quoique bien réel, eût été produit par son imagination seule. Je fis donc un autre essai—j'écrivis une autre lettre que je ne magnétisai pas, et je l'envoyai comme si elle avait été magnétisée, en prévenant la malade qu'elle devait la faire tomber en sommeil. Elle tomba en effet dans cet état, qui présenta encore cette fois tous les caractères qu'il avait coutume d'offrir. Je priai même un de mes amis d'écrire une lettre, en imitant mon écriture. Il l'écrivit en effet, loin de moi, et à mon insu, mais en mon nom, et réussit en effet à tromper la malade sur laquelle cette troisième lettre eut le même effet que les deux autres."

On a tenté les mêmes expériences sur le somnambulisme dans tous les hôpitaux de Paris, à la Salpêtrière, à la Pitié, à la Charité sous la direction de M. Fouquier, à l'Hôpital Saint-Louis, et partout on a obtenu des résultats plus ou moins remarquables, mais bientôt le gouvernement qui aurait dû en effet laisser aux savans le soin de juger sur le magnétisme, vint y mettre des entraves. De plus, les magnétiseurs eurent encore à soutenir une lutte dans laquelle s'engagèrent contre eux les docteurs Montègre et Virey. Pourtant si l'on en croit M. Bertrand, ce dernier n'était pas éloigné d'adopter l'opinion, que l'homme peut exercer sur ses semblables une action analogue à celle des animaux électriques, ou bien à celle de certains animaux féroces sur leur proie.



En 1825, le docteur Foissac fit une tentative auprès de l'Académie Royale de Médecine, pour l'engager à s'occuper du magnétisme animal. On peut juger par le passage suivant de sa lettre, s'il devait s'attendre à être écouté.

“ En posant, dit-il, successivement la main sur la tête, la poitrine et le ventre d'un inconnu, les somnambules en découvrent aussitôt les maladies, les douleurs et les opérations diverses qu'elles occasionent ; ils indiquent en outre si la cure est possible, facile ou difficile, prochaine ou éloignée, et quels moyens doivent être employés pour atteindre ce résultat par la voie la plus prompte et la plus sûre. Dans cet examen, ils ne s'écartent jamais des principes avoués de la saine médecine ; je vais plus loin, leurs inspirations tiennent du génie qui animait Hippocrate.”

L'Académie néanmoins étant divisée sur la demande de M. Foissac, le Président (M. Double) proposa de nommer une commission pour examiner s'il convenait que l'Académie s'occupât du magnétisme animal. Cette proposition fut acceptée et le président nomma à cet effet MM. Adelon, Pariset, Marc, Husson et Burdin. Leur rapport a été favorable à la proposition de M. Foissac.

Ici se termine la première partie de l'ouvrage de M. Bertrand, et nous remettons, faute d'espace, à une autre occasion les observations que nous avons à faire tant sur l'ouvrage devant nous que sur le sujet qu'il embrasse, et sur la manière dont l'auteur l'a envisagé : c'est ce que nous ferons en parcourant la deuxième partie de l'ouvrage qui traite de l'*Extase*, et nous terminerons par le tableau que donne M. Deleuze de la manière dont le somnambulisme s'opère de nos jours, moins pour en instruire nos lecteurs, que pour ne pas laisser imparfaite la tâche que nous nous sommes imposée de donner une idée satisfaisante de ce singulier état, afin que chacun puisse en juger par lui même. Après avoir recommandé au malade de concevoir autant de confiance que pos-

sible dans ce qui va se passer, et avoir pris soin de n'être interrompu par aucun bruit, il poursuit :

“Une fois que vous serez ainsi d'accord, et bien convenus de traiter gravement la chose, éloignez du malade toutes les personnes qui pourraient vous gêner ; ne gardez auprès de vous que les témoins nécessaires ( un seul, s'il se peut ) ; demandez-leur de ne s'occuper nullement des procédés que vous employez et des effets qui en sont la suite, mais de s'unir d'intention avec vous pour faire du bien au malade ; arrangez-vous de manière à n'avoir ni trop chaud ni trop froid, à ce que rien ne gêne la liberté de vos mouvements, et prenez des précautions pour n'être pas interrompu pendant la séance.

“Faites ensuite asseoir votre malade le plus commodément possible, et placez-vous vis-à-vis de lui, sur un siège un peu plus élevé, et de manière que ses genoux soient entre les vôtres et que vos pieds soient à côté des siens. Demandez-lui d'abord de s'abandonner, de ne penser à rien, de ne pas se distraire pour examiner les effets qu'il éprouvera, d'écarter toute crainte, de se livrer à l'espérance, et de ne pas s'inquiéter ou se décourager si l'action du magnétisme produit chez lui des douleurs momentanées.

“Après vous être recueilli, prenez ses pouces entre vos deux doigts, de manière que l'intérieur de vos pouces touche l'intérieur des siens, et fixez vos yeux sur lui. Vous resterez de deux à cinq minutes dans cette situation, ou jusqu'à ce que vous sentiez qu'il s'est établi une chaleur égale entre ses pouces et les vôtres. Cela fait, vous retirerez vos mains, en les écartant à droite et à gauche, et les tournant de manière que leur surface intérieure soit en dehors, et vous les élèverez jusqu'à la hauteur de la tête : alors vous les poserez sur les deux épaules, vous les y laisserez environ une minute, et vous les ramènerez le long des bras jusqu'à l'extrémité des doigts, en touchant légèrement. Vous recommencerez cette

passee (1) cinq ou six fois, toujours en détournant vos mains et les éloignant un peu du corps pour remonter : vous placerez ensuite vos mains au-dessus de la tête. Vous les y tiendrez un moment, et vous les descendrez en passant devant le visage, à la distance d'un ou deux pouces, jusqu'au creux de l'estomac : là, vous vous arrêterez encore environ deux minutes, en posant les pouces sur le creux de l'estomac et les autres doigts au-dessous des côtes. Puis vous descendrez lentement le long du corps jusqu'aux genoux, ou mieux, et si vous le pouvez sans vous déranger, jusqu'au bout des pieds. Vous répèterez les mêmes procédés pendant la plus grande partie de la séance. Vous vous rapprocherez aussi quelquefois du malade, de manière à poser vos mains derrière ses épaules pour descendre lentement le long de l'épine du dos, et de là sur les hanches et le long des cuisses jusqu'aux genoux ou jusqu'aux pieds. Après les premières passes, vous pouvez vous dispenser de poser les mains sur la tête, et faire les passes suivantes sur les bras en commençant aux épaules, et sur le corps en commençant à l'estomac.

“Lorsque vous voudrez terminer la séance, vous aurez soin d'attirer vers l'extrémité des mains et vers l'extrémité des pieds, en prolongeant vos passes au-delà de ces extrémités, secourant vos doigts à chaque fois. Enfin, vous ferez devant le visage, et même devant la poitrine, quelques passes en travers, à la distance de trois ou quatre pouces. Ces passes se font en présentant les deux mains rapprochées, et en les écartant brusquement l'une de l'autre, comme pour enlever la surabondance de fluide dont le malade pourrait être chargé. Vous voyez qu'il est essentiel de magnétiser toujours en descendant de la tête aux extrémités, et jamais en remontant des

---

(1) J'emploie ici le mot PASSE, qui est connu de tous les magnétiseurs ; il s'entend de tous les mouvements qu'on fait avec les mains en passant sur le corps, soit en touchant légèrement, soit à distance. — (Note de M. Deleuze.)

extrémités à la tête. C'est pour cela qu'on détourne les mains, quand on les ramène des pieds à la tête. Les passes qu'on fait en descendant sont magnétiques, c'est-à-dire qu'elles sont accompagnées de l'intention de magnétiser. Plusieurs magnétiseurs secouent légèrement leurs doigts après chaque passe. Ce procédé, qui n'est jamais nuisible, est avantageux dans certains cas, et, par cette raison, il est bon d'en prendre l'habitude.

“Quoique vers la fin de la séance on ait eu soin d'étendre le fluide sur toute la surface du corps, il est à propos de faire en finissant quelques passes sur les jambes, depuis les genoux jusqu'au bout des pieds. Ces passes dégagent la tête. Pour les faire plus commodément, on se place à genoux vis-à-vis de la personne qu'on magnétise.

“Je crois devoir distinguer les passes qu'on fait sans toucher, de celles qu'on fait en touchant, non seulement avec le bout des doigts, mais avec toute l'étendue de la main, et en employant une légère pression. Je donne à ces dernières le nom de *frictions magnétiques* : on en fait souvent usage pour mieux agir sur les bras, sur les jambes, et derrière le dos tout le long de la colonne vertébrale.

“Cette manière de magnétiser par des passes longitudinales, en dirigeant le fluide de la tête aux extrémités, sans se fixer sur aucune partie de préférence aux autres, se nomme *magnétiser à grands courants*. Elle convient plus ou moins dans tous les cas, et il faut l'employer dans les premières séances, lorsqu'on n'a pas de raison d'en choisir une autre. Le fluide est ainsi distribué dans tous les organes, et il s'accumule de lui-même dans ceux qui en ont besoin. Aux passes faites à une petite distance, on en joint, avant de finir, quelques unes à la distance de deux à trois pieds. Elles produisent ordinairement du calme, de la fraîcheur et un bien-être sensible.

“Il est enfin un procédé par lequel il est très avantageux

de terminer la séance. Il consiste à se placer à côté du malade qui se tient debout, et faire à un pied de distance; avec les deux mains, dont l'une est devant le corps et l'autre derrière le dos, sept ou huit passes en commençant au-dessus de la tête, et descendant jusqu'au plancher, le long duquel on écarte les mains. Ce procédé dégage la tête, rétablit l'équilibre et donne des forces.

“Lorsque le magnétiseur agit sur le magnétisé, on dit qu’ils *sont en rapport* ; c'est-à-dire qu'on entend par le mot *rapport*, une disposition particulière et acquise, qui fait que le magnétiseur exerce une influence sur le magnétisé, qu'il y a entre eux une communication du principe vital.

“Ce rapport s'établit quelquefois très vite, quelquefois après un temps plus ou moins long. Cela dépend des dispositions morales et physiques des deux individus. Il est rare qu'il ne soit pas établi dans la première séance. Les magnétiseurs exercés sentent ordinairement en eux-mêmes lorsque ce moment est arrivé.

“Une fois que le rapport est bien établi, l'action se renouvelle dans les séances suivantes à l'instant où l'on commence à magnétiser. Alors, si l'on veut agir sur la poitrine, l'estomac ou l'abdomen, il est inutile de toucher, à moins qu'on ne trouve cela plus commode. Ordinairement le magnétisme agit aussi bien et même mieux dans l'intérieur du corps, à la distance d'un ou deux pouces, que par attouchement. On se contente en commençant la séance de prendre un moment les pouces. Quelquefois il est nécessaire de magnétiser à la distance de plusieurs pieds. Le magnétisme à distance est plus calmant, et quelques personnes nerveuses n'en peuvent supporter d'autre.

“Pour faire les passes, il ne faut jamais employer aucune force musculaire autre que celle qui est indispensable pour soutenir la main et l'empêcher de tomber. On doit mettre, de l'aisance dans ses mouvements, et ne pas les faire trop ra-

pides. Une passe de la tête aux pieds peut durer environ une demi-minute. Les doigts de la main doivent être un peu écartés les uns des autres, et légèrement courbés, de manière que le bout des doigts soit dirigé vers celui qu'on magnétise.

“C'est par l'extrémité des doigts, et surtout par les pouces que le fluide s'échappe avec le plus d'activité. C'est pour cela qu'on prend d'abord les pouces du malade, et qu'on les tient dans les moments de repos. Ce procédé suffit ordinairement pour établir le rapport. Il est un autre procédé que vous emploierez avec succès pour fortifier ce rapport : il consiste à opposer vos dix doigts à ceux du malade, de manière que l'intérieur de vos mains soit rapproché de l'intérieur des siennes, et que la partie charnue de vos doigts touche la partie charnue des siens, les ongles étant en dehors. Il paraît qu'il sort beaucoup moins de fluide de la surface extérieure des mains que de la surface intérieure, et c'est une des raisons pour lesquelles on détourne les mains en remontant, sans les écarter beaucoup du corps.”

## QUARTERLY RETROSPECT

OF IMPROVEMENTS IN MEDICAL SCIENCE.

---

### *The Medical Recorder*, (No. 36.)

*Cholera Infantum*.—The author of this Essay, Dr. Samuel A. Cartwright, of Natchez, has obtained a gold medal of the value of 100 dollars, from the Medical and Chirurgical Society of Maryland, in consideration of this paper. We are sorry that, not having been favoured with the preceding number of the Recorder, in which the first part of the paper is contained, we are deprived of the pleasure of presenting a satisfactory statement of its author's sentiments on this disease. From what we have seen, however, in the number before us, we are disposed to consider his theory of *infection*, the offspring of a very ingenious, energetic and well-thinking mind.

We cannot also allow the opportunity to pass without expressing our admiration of the practice generally prevailing in the United-States, of awarding prizes to the productions of genius. This powerful *stimulus*, by calling into action the best efforts of a praiseworthy ambition, will never fail to arise from obscurity, talents which might have lived to die without even benefitting themselves, and which may, by means of a gratified and laudable self-love, contribute to the relief of humanity, and to the benefit of rising generations.—When will Canada enjoy the blessings of similar Institutions? The zeal for improvement and the love of humanity, which

are so peculiarly characteristic of our professional brethren in this country, will answer.

*On diseases of the Liver*—by J. R. Lucas of Alabama.—In this dissertation, the author attempts to prove that most of the epidemics in various seasons are to be regarded as having their seat in the liver, particularly so with the yellow fever. Speaking of the yellow fever, M. Lucas says: “viewing, as I do, its location in the liver, I am inclined to believe that too great a reliance is placed, even in the most acute inflammatory cases, upon the lancet, and too little upon *emetics and cathartics*. This, in a most especial manner, I consider to be the case, *where the stomach is much affected*. The direct vascular connection between the liver and stomach, through the celiac artery, as well as the known sympathy between this latter organ, and all the abdominal viscera, sufficiently attest, I think, that the *disturbance of the stomach is dependent upon that of the liver*, and that the surest means of affording relief to the former, is by restoring health to the latter; and this can, in no wise, be as effectually accomplished, as by the administration of such cathartics as are best calculated to meet the grade of action present in the system at the time, aided by *tuncsection*, as a *secondary* and subsidiary means.”

We have made the above extract in order to afford an instance of the general opposition which M. Broussais's system must be expected to meet in almost every nation. The *Médecine Physiologique* teaches us that *emetics* in the commencement of fevers and more particularly of the yellow-fever, are not only improper, but sometimes *mortal* if the *stomach be much affected*. because *the disturbance of the liver is dependent upon that of the stomach*. Both methods of treatment, although directly opposed, have their advocates; and it is difficult, not to say impossible, to determine where the truth may be found. It appears to us, however, that, as it



is ascertained that the various seasons impart different characters to the same disease in various temperaments, common sense would pronounce against one uniform mode of treatment as applicable to an infinite variety of conditions. Hence the doctrine held up by the Americans, and advocated by M. Lucas, is in our opinion more conclusive.

*On Ovarian disease*—by Dr. W. G. Reynolds, of New-York. The writer describes a case which he met with in a woman 35 years of age, in the following words: “The external appearance was that of a case of gestation arrived at its full period; but on examination per vaginam, I found the uterus rather small and flaccid, pressed up against the pubes, the upper portion of the vagina raised forward, and a firm resistance superiorly and posteriorly to the ends of the fingers. The bowels were regular; appetite and digestion good; catamenia irregular in time and quantity, and they soon ceased altogether.

“The tumour was immoveable, and in most parts quite firm; it evinced no pain on pressure, except in one point, on a line horizontal with the umbilicus, on the right side, and equidistant between it and the anterior superior spinous process of the ilium. At this point the pain was pretty acute on pressure, and in the course of her suffering became exceedingly severe, at times, the respiration scarcely affected. The countenance a little pale. The pulse rather quicker and weaker than to bespeak good health, but no evidence of any disease of the system.”

The author asserts that he derived some benefit from the Iodine in the following manner:

Rx Iodine grs. xlvij.

Alcohol ʒij. Mf.

Ten drops three times a days, in a little syrup, increasing six drops daily till the symptoms forbid. The dose was daily increased, till seventy drops, three times a day, were regularly

taken for several days. "I then ordered, continues the author, ʒss. digitalis purp. to be boiled in a pint of water down to half a pint, to add one ounce of alcohol, to strain it, and give a table-spoonful every three or four hours, till nausea, catharsis or giddiness comes on. After thirty hours, some nausea, with irregular slow pulse and purging, supervened, and slowly wore off at the end of the third day. The Iodine was resumed for three days, and in turn the digitalis, both of which became very loathsome. The Iodine produced unpleasant feverish symptoms, and the digitalis extreme nausea but their joint agency seemed to reduce the thickness of the abdomen four or five inches. Here, however, the apparent good effect of this remedy ended, and the system seemed to lose all susceptibility to its farther impression. In about two weeks the tumour began to increase in size, and nothing that could be devised afterwards tended in the least to check its progress."

On examining the abdomen after death, the omentum presented a most frightful elongation, extending quite to the pubes, in wrinkling folds near its lower margin. This being removed the tumour, which was adhering to the omentum, "was found occupying the whole abdominal cavity, running low down into the pelvis in the form of a cone, and of the texture of scirrhus: pressing the fundus uteri, which was small and flaccid, over the anterior brim of the pelvis. The urethra, also, was so tightly pressed, as to clearly account for the difficulty of urine. The upper part of the tumour pressed the intestines and liver so firmly against the diaphragm as to impede respiration. Both ovaria had run into one shapeless lump of heterogeneous substance that would have filled a half-bushel. It weighed near twenty pounds. Its attachment to the body was by two pedicles, not larger than a finger on the original site of the ovaria.

"Though the patient never was sensible of any disease about the liver, yet that organ was found studded with twenty or more tubercles, as large as hazlenuts, of a semi-pellucid yellow appearance, and schirrous texture, but its colour and dimension were natural. Several quarts of water were found in the abdomen, and a small quantity in the thorax."

Dr. Reynolds now takes into consideration the expediency of an operation in the above case, and alludes to similar cases which have occurred in the practice of M. Lizars, of Edinburgh, and M. M'Dowal, of Kentucky, in which the extraction was made, but, the success of which does not appear to him sufficiently established as to warrant the attempt at so dangerous an operation. He also suspects inaccuracy in the reports of those similar cases cured by puncture and tapping, then tubes and tents, and seizing hold of the sack with a forceps, and gradually wresting it away. He further states that he has no knowledge of the disease having ever occurred before puberty, nor after the catamenia ceases, and has heard of one case that disappeared spontaneously, after thirty years' standing. Iodine is, in his opinion, worthy of further trial.

The next article in the Recorder, is a paper on the *duties and qualifications of a Physician*, from which the following extracts may not be unacceptable to our readers. The author is M. W. Tazewell, of Virginia.

"Sir W. Temple has asserted than an honest physician is excusable for leaving his patient when he finds the disease growing desperate, and can, by his attendance, expect only to receive his fees, without any hopes or appearance of deserving them. To such opinions, no humane physician should yield assent. He may discontinue his charges for unavailing attendance, but it is as much his duty to alleviate pain, sooth mental anguish, and smooth the path of departing life, as to cure disease,

“The *esprit de corps*, says Percival, ‘is a principle of action founded in human nature, and when duly regulated, is both rational and laudable. Every man who enters into a fraternity, engages, by tacit compact, not only to submit to the laws, but to promote the honour and interest of the association, so far as they are consistent with morality and the general good of mankind. *Some general rule should be adopted, by the faculty in every town, relative to the pecuniary acknowledgements of their patients, and it should be deemed a point of honour to adhere to this rule, in as far as circumstances will admit.*”

To this we cheerfully agree, and it is our conviction that were this measure adopted and strictly obeyed by the medical practitioners of Quebec and Montreal, it would greatly tend to maintain that friendly understanding which it is so desirable should never be interrupted, and which is always conducive to the honour of the profession and to the benefit of its members.

M. Tazewell continues, “*Common consent has made it a law, that all members of the Faculty, and their wives and children, should be attended gratuitously, by any physician they may think proper to apply to; but visits should not be obtruded officiously by others, as they might interfere with that choice in which confidence is reposed.*

“Dr. Heberden says: I have retired from the practice of physic, I trust from no wish to be idle, which no man capable of being usefully employed has a right to be, but because I was willing to give over before my presence of thought, judgment and recollection were so impaired, that I could not do justice to my patients. It is more desirable for a man to do this a little too soon, than a little too late, for the chief danger is on the side of not doing it soon enough.” Dr. Percival, on the same subject, emphatically says: ‘Let the physician never forget that his profession is a public trust,

properly rendered lucrative whilst he fulfils it, but which he is bound in honour and probity to relinquish, as soon as he finds himself unequal to its adequate and faithful execution." We believe the profession will unanimously concur with us in expressing the wish, that this wise and salutary advice were more uniformly complied with than it has heretofore been in this country. The following paragraph is also worthy of being transcribed.

"The learned and classical Percival, in an address to the faculty on the important and honourable light in which our profession is viewed, in every part of the world where science is taught and respected, observes, 'It is your honour and felicity to be engaged in an occupation, which leads you, like our blessed Lord, during his abode on earth, to go about doing good, healing the sick and curing all manner of diseases. To you learning has opened her stores, that you may apply them to the sublimest purposes, to alleviate pain, to raise the drooping head, to renew the roses of the cheek and the sparkling of the eye, and thus to gladden, while you lengthen life.'

*Treatise on Temperaments*, by Dr. James Worrell of Virginia. The author acknowledges his obligations to the eloquent and flowery Richerand for the use he has made of his beautiful definitions of the temperaments; for which we refer the reader to some preceding numbers of our Journal. The paper concludes with some remarks relative to the state of the city, with regard to cleanliness.

*Case of Hepatitis*, by Dr. W. D. Price. This paper is of considerable interest to the profession, as it presents a remarkable instance of that peculiar character of hepatitis so often met with in warm climates. The following case occurred on board the ship *Solon*, whilst anchored on the coast of Java, in one of the crew.

“The liver is so often the seat of disease in one form or another, that hepatitis may be considered the grand epidemic of India ; it is supposed to constitute more than a fourth part of the usual quantum of disease. Why causes which prevail in India should give rise to affections of this viscus, to a degree far exceeding other regions situated under similar latitudes, is a question not easily solved.

“Though every inflammatory affection of the liver receives the general name of hepatitis, yet the Indian hepatitis embraces various diseased conditions of this organ, differing most materially in character, causes, and termination.

“Jack, a sailor, 25 years of age, with hair and eyes light, complexion florid, and having an habitual stoop, shipped on the first of March, 1818, from New-York, as an able seaman. On the 11th of July arrived in Batavia in good health. September 18th he was attacked with dysenteric symptoms, accompanied by bilious dejections, and a yellow tinge of the skin and eyes. Although in a great measure relieved by an emetic and mercurial cathartics, still, from the difficulty of restricting sailors, in port, to a proper regimen, his bowels continued in an irregular and disordered state during the whole time he remained on the coast.

“November 2d, forty-five days after his first attack, the ship sailed for America, and on the 10th he joined in rope making, and other light work then going on.

“December 1st, Whilst yet within the tropics, his bowel complaint became so painful as to confine him the greater part of the day to his berth. He now acknowledged ( for the first time) that he felt an obscure pain about the right side, and occasionally at the point of the corresponding shoulder ; his skin sallow, though rather soft, tongue and pulse natural.

“Aware of the insidious character of hepatitis,—the disease could no longer be mistaken ; mercury both by pill and friction, was immediately resorted to, aided by blisters over

the right hypochondriac region, saline laxatives, and (when stesmus became urgent) emolient enemata.

“Dec. 7th.—Mouth sore, and mercury discontinued.

“Dec. 10th.—Recommenced friction.

“Dec. 14th.—Owing to boisterous weather, and the wet uncomfortable state of the fore-castle, the mercury is again suspended.

“Dec. 17th.—Mouth still sore, patient feeble, skin sallow, says he feels quite well, and requests to be permitted to do light ship’s duty during the day ! This is granted.

“Dec. 24th.—Seven days after going to work, in S. lat. 20, W. long. 6, he was roused from sleep by a fit of coughing, which brought on vomiting, succeeded by copious expectoration of purulent matter, deeply tinged with blood.—The discharge continued some time, with but little variation either as to quantity or appearance. Coughing, when violent or long continued, caused blood to flow more abundantly, and at intervals almost unmixed with mucus or matter.

“Jan. 10th, 1819.—The expectoration much lessened, and by the 17th, it ceased entirely. The patient was now restored to health, and continued, from this time, to perform the usual duties of a seaman. A light and nourishing diet, aided by tonic medicines, constituted the only remedies during the suppurative stage of the case.

“The only comments of which this case appears to admit, are referable to the treatment of the primary symptoms.—Had a proper course of mercury been instituted as soon as the flux indicated an intractable character, it is highly probable the disease would have yielded, and the patient thereby escaped a tedious and dangerous illness. This conclusion was founded on the fortunate issue of several similar cases under the mercurial practice ; and, still farther, by the additional experience obtained during a subsequent visit to India.

“Dr. Curtis had previously observed that where suppuration occurred, and was discharged through the lungs or gall ducts, the patient never recovered.”

The article next to the foregoing, is a paper on *the surgical anatomy of the parts concerned in the operation of tying the arteria innominata*, by that eminent surgeon, Dr. Horatio G. Jameson. It is replete with the most valuable and scientific observations, but as the number of the Recorder before us contains but a continuation of what has appeared in other numbers which are not yet received, we shall endeavour to procure them, in order to enable us to give a satisfactory analysis of this highly interesting article.

*Case of Prolapsus Ani, in which the gut was extirpated*, by Dr. J. W. Britte, of Kentucky. The subject was a coloured child, 3 years of age, who had been laying with its bowel down for some five or six weeks, and had laboured under a diarrhœa for eight or nine months. “He was much debilitated and reduced, with about five or six inches of rectum exposed which was much swollen and indurated, with several ash coloured spots on it, with a firm stricture about two inches from the edge of the sphincter ani muscle. Attempts at reduction were ineffectual. Nineteen days after, the prolapsus was covered with gangrenous spots; the child was restless, labouring under much fever and debility—loss of appetite, pulse feeble and frequent; ordered wine and bark internally, and a strong decoction of the bark of fetid buck eye, to be thickened with wheat bran, and frequently applied to the part warm. (This last remedy, as an antiseptic, is superior to any given in our dispensatories.) This had no effect, and the operation was determined upon two days after. I accordingly proceeded to remove the whole of the tumour, by a direct excision of all that portion of rectum that was exterior to the sphincter ani muscle; the incision was made about one and a half inch above the stricture of the



prolapsed gut. There were two small bleeding arteries, which were secured by ligatures. Portions of colon were several times afterwards thrown out. Opium was given to procure rest, and the diet was ordered to consist exclusively of rye much and maple sugar, and cool water, *after* being boiled and settled. These kept the bowels in a soluble condition."

About 40 days after the operation, Dr. Brite found the intestine retracted about two inches from the anus, and firmly closed, which he attributed to irregularity in the diet prescribed. He resolved to open it, which he did by forcibly introducing a grooved director, and in it a probe-pointed bistoury, and slit up the gut about an inch, upon which there flowed out a quart or more of liquid feces. The mother was directed to introduce twice a day her finger entirely within the gut, and keep it open, which she did for ten or twelve days, when the incision healed on its edges and left a perfect anus. The child rapidly recovered, and is now in perfect health.

We are not aware of a similar case to the above being yet on record, and take the liberty to suggest the propriety of having recourse to the improvements which modern surgeons have introduced in the operation for an artificial anus in cases of hernia, in order to obviate the difficulty of securing the intestine, which appears to have been the only obstacle to a speedy cure of the case of Dr. Brite, instead of an introduction of the finger, which, however successful in this case, does not appear to be altogether convenient.

*Observations and facts on the use of Tobacco in Tetanus*, by Dr. S. Jackson, Pennsylvania. A man injured the back of his hand with a sharp splinter of bone. "The wound was closed, and apparently well, at the end of three days, when the first symptoms of tetanus supervened. He was now labouring under severe pain, which came on in sudden twitches every two or three minutes, and reached from the wound up

the arm to the neck and jaw. The arm was frequently convulsed with these fits of pain, and so possessed with spasm, as to be constantly as inflexible as iron ; the jaw was partially locked, the face flushed, skin moist, respiration hurried, the mind impetuous and troubled but not incorrect, the pulse at 100, quick and salient ; the pain at the ensiform cartilage shooting through the breast to the back, which is so constantly pathognomonic of this disease, was very severe.

“ A free incision was made into the scar of the wound, and filled with strong juice of tobacco prepared for chewing, Half a pound of this article was then boiled with two or three quarts of water, and the decoction thus obtained was thickened into a cataplasm with ground flaxseed, and thus a poultice was made to envelop the limb from the fingers to the shoulder. The heat was confined by blankets, and the cataplasm changed every six hours. A similar application was made at the pit of the stomach, to operate on the whole system through the medium of that organ. He was ordered to nourish himself freely with soup, and to aid his digestion with a little whiskey, an article he had long used in excess.

“ Thirty-six hours after the first application, the tobacco produced some nausea, and much vomiting on the third day, when an *erisipelas* began to spread along the arm, which gave way to low diet and lead water.” The patient recovered, with no other treatment. Symptoms of *mania a potu* subsequently came on, which yielded to ten grains of opium given in one dose.

In illustration of the alarming degree to which opium is often necessarily carried in cases of pain and spasms, Dr. Jackson quotes several authors to shew that opium was given in immoderate doses in cases of tetanus, and seems to think that their success is not sufficiently established as to be generally imitated. Without denying the truth of his observation, we must however be allowed to refer him to the

London Medical and Physical Journal for 1819, in which he will find that in a case of tetanus, Dr. Painchaud, a very intelligent and successful practitioner of this city, gave one drachm of solid opium every day, for nine days. The success in this instance is evident from the speedy recovery of the patient.

It is, however, a matter of some consideration to observe, that scarcely one method has ever proved successful in two cases of tetanus. The annals of medicine abound with cases of recovery from that dreadful disease, but the fact of their having been cured by as many different and sometimes opposite methods, would appear to establish beyond doubt that the cure for tetanus still remains to be discovered.

*Case of Emphysema*, by Dr. Archer. This case was unconnected with injury of the thorax, but was one "of the endless variety of symptoms consequent upon the existence of worms in the intestinal canal." Turpentine in glyster, aided with calomel internally, brought away a discharge of lumbricoides, and the child, who was between three and four years of age, was soon after discharged cured.

The last original communication in the number before us, contains a description of an improved instrument, for extracting poison from the stomach; with some statements tending to establish the validity of Dr. Physick's title to the credit of having invented the stomach tube, by Dr. Caleb B. Matthews. It appears that Dr. Physick invented the plan about the same period that Dr. A. Munro, jr. suggested it in Edinburgh, in the year 1797. Several certificates from respectable individuals are adduced in support of Dr. Physick's claim to the discovery. It appears, therefore, that the credit of the invention rests with those two celebrated surgeons. The paper concludes with a description of the stomach tube, illustrated with a plate.

*New-York Medical and Physical Journal.*—(No. 20.)

*Case of amputation of the lower Jaw*, by Dr. J. Wagner, of Charleston, S. C. (with a plate.) The inferior maxillary bone on its left side was enlarged, and the tumour which it occasioned, extended from the first bicuspid tooth to the angle of the jaw, and near the root of the condyloid process, then spreading itself laterally over the alveolar processes, and inwards beyond the middle line of the mouth, pushing the tongue and uvula to the opposite side, and closing completely the view and passage into the fauces. The patient attributed the disease to his having had the only remaining molar tooth extracted, which produced great pain in the jaw, accompanied by a copious hemorrhage, that continued, at intervals, a year or more.

“The tumour after it was removed, was about the size of a fœtal head at the full time; the bony character of the jaw was completely altered, its earthy parts having been absorbed altogether on its outer side, and very much diminished in the whole course of the inner plate, which, however, could still be traced. The swelling then might be said to be contained within a sac, which appeared to be nothing more than the periosteum—It contained a soft medullary substance, easily broken down with the finger, of a whitish colour, and situated between the septa, apparently answering to the sockets of the teeth. The exit of the artery, at the mental foramen through the periosteum, was very apparent; it was here that the most blood was lost. In this situation all the bony appearance of the jaw was quite removed. The submaxillary and one of the absorbent glands were removed with the tumour.

The writer takes occasion to advert to the unnecessary hazard a patient is exposed to, who has a ligature applied to the carotid artery before he submits to this operation. “For,

says he, admitting that large and important branches are cut, by accident or otherwise, will a ligature of the carotid on one side secure the patient from hemorrhage, especially if, in applying the ligature the day previous to the operation, the vessels have time to enlarge? Again, besides the unnecessary extension of a very severe operation, endangering the life of the patient, I must say, it is a very unscientific mode of treating the disease, both with a view of lessening inflammation and advancing the cure. I have always been accustomed to consider the necessity of securing a large blood-vessel, in compound fractures of the extremities, as the most untoward circumstance attending such a case; and surely, the local and constitutional means we possess of keeping down arterial action, are quite sufficient, without cutting off a supply of blood, equal very nearly to one fifth of the whole system."

In illustration of his opinion, he refers to two similar cases related, the one in the Boston Medical Intelligencer, and the other in the Carolina Journal of Medicine. "In neither of these cases was the carotid tied, nor was there any bleeding to produce alarm; and, in both of them, there was such a reproduction of bone as to sanction the idea that the jaw would, in time, be again perfect in form, if not in function also."

*Account of several cases of Inflammation of the Larynx and Trachea*, by S. Webber, of Charleston, N. H.—Out of eight cases, six of which happened to males, the writer points out three which bore a greater resemblance to croup than to well defined laryngitis, "and must be considered such, if we hold strictly to the common opinion that laryngitis is peculiar to adults. My own belief is, that the two diseases are essentially the same, and merely modified by the changes of structure that take place in the organs of speech at the age of puberty, which render the larynx more peculiarly the seat of the inflammation in persons that have passed that period of life."

Dr. Webber thinks that cases of inflammation of the trachea not extending to the larynx, and of the larynx not embracing the trachea, are very seldom met with, and that both, in general participate in the affection, though from the difference in the comparative volume, vigor, and tone of the vocal organ, at different periods of life, the weight of the disease is more prone to fall upon that organ at one period than at another.

*Contribution in Medical Practice*, by Dr. J. W. Heustis, of Alabama. Among several cases which are related, we select the following interesting one, which is nearly similar to that which occurred to Dr. Morrin of this city, and inserted in our fourth number. The subject was a negro boy about 14 years of age, who was thrown senseless by a tree falling upon his head. He was in complete stupor, the body cold, and pulse feeble. There was an irregular depression of the left and right parietal bones, from which the fracture extended in a fissure to the orbit of the eye, which, together with the os frontis, was bursted open nearly half an inch in width; the membranes of the brain above the orbit were broken, and portions of the brain were oozing at every pulsation. After the dressing, cream of tartar was given as a constant drink, and some castor oil. On the sixth day the dressings were removed, and in a month more he was perfectly recovered.

The number before us contains several other articles of great interest, which want of room compels us to postpone to our next.

---

*The Boston Medical Intelligencer.*

*"Incombustibility of wood.*—It is affirmed that a professor at Munich, of the Academy of Sciences, has discovered a method of rendering wood incombustible. He has combined caustic alkali in solution with a certain earthy substance, washed and

mixed, and applied on the wood, to which it gives a nitreous surface, which renders it also impervious to water, and to all kinds of humidity. The Architectural Committee of the Theatre Royal at Munich have made trial of this method on two small buildings, one of which was prepared according to the professor's plan, the other not. Fire having been lighted in both, the one was burnt, the other received no injury. The expense of the application was only two francs for 100 feet."

"*Sugar from potatoes.*—L. Gall, a German, has published a pamphlet of 83 pages, to show the advantage of making sugar from potatoes. He says every farmer can make sugar in great or small quantities, and render the importation of foreign sugar unnecessary. Potatoes he asserts, are better than beets for sugar, 100 pounds of the former giving 11 pounds of sugar, while the same quantity of the latter gives only four pounds."

"*Sugar from wheat.*—A Mr. Wimmel, of Berlin, Prussia, a brewer, has discovered a method of obtaining twenty pounds of good crystallized sugar from a Prussian bushel, about 93 pounds, of wheat. The Paris papers consider the discovery of immense importance. Mr. Wimmel has applied to the French Government for a patent."

"*To render shoes and boots water-proof.*—Add to a pint of drying oil, two ounces of bees' wax, two ounces of spirits of turpentine, and half an ounce of Burgundy pitch, to be carefully melted and stirred over a slow fire. With a brush apply the mixture while warm, and when one coating is dried into the leather, repeat the application till it is saturated. The shoes should not be worn till they are perfectly dry and elastic; they will afterward be found not only impermeable to wet, but soft and pliable, and of much longer duration."

"*Hydrophobia.*—A young lad recently died in Antrim, Penn. of hydrophobia. He had been bitten about six months

previous by a mad fox, but the disease did not appear till forty-eight hours before his death.

*“Ossification of the Spleen.”*—The following case tends to confirm the proofs which already exist, that, whatever office the spleen may perform in the animal economy, it is not of primary importance to life, or even to health. In opening the body of a person who was drowned, the spleen was found converted into a hard bony substance. The periosteum, peritoneum, being taken off, this bone was found to be white and smooth; the vasa brevia were not ossified; internally, it was cellular and spongy, and contained in the middle a fleshy mass the remains of the viscus. The most remarkable circumstance is, that the individual had always enjoyed perfect health.”

The institute of France reports the case of a deaf and dumb boy, nine years of age, named Honoré Trezel, of Paris, who was perfectly cured by the introduction of injections into the eustachian tube—which injections were not followed, as is sometimes the case, by severe pains and fainting, nor by suppurations in the interior of the ear, which destroy the good effect of the operation.

It is with regret that we announce the death of SCARPA, formerly Professor of Surgery in the University of Pavia. VACCA BERLINGHERI, or as he was more frequently called VACCA, died a short time before. Thus Italy in a short time has lost two of her brightest ornaments in the profession.

Dr. Barclay, the celebrated teacher of Anatomy in Edinburgh, also died at his house in Argyle-Square, on the 21st. of August last, at the age of sixty-six.



## FOREIGN AND DOMESTIC

### INTELLIGENCE AND CORRESPONDENCE.

---

*Remarks on the Theory of Pain.* By FELIX PASCALIS, M. D.  
of New York.

PAIN is a sensation of soreness, occasioned in some parts of the living body, by the contact of certain offensive or destructive substances. It may, also, be created by an internal cause or condition of disease, and transmitted to the sensorium through the ramifications of the nerves. Its immediate cause is, therefore, anterior to the consciousness of it ; and as it is evident, that two different agencies, the one *external*, and the other *internal*, can equally create pain, it is natural to infer, that the pathological change effected in a part or organ, which has become painful in the first case, differs essentially from the second, and that neither can be accurately described or ascertained.

Whether slight or acute, pain mars the enjoyment of life ; it disturbs the animal functions, it impairs our perceptions, it is contrary to all the purposes of existence ; but it is a salutary warning of the danger, or of the diseased condition, which threatens or is assailing our life ; and for the medical observer, it opens an extensive field of indications, inferences, and prognostics, which he can turn to the greatest advantage, and which it is our present object to investigate and to explain.

It may be objected to our statement, that there are pleasurable sensations, which, by their intensity and continuation,

may become more intolerable than ordinary pain. Again, that in many natural acts, pain is subservient to relief ; that it concurs to the formation and preservation of life ; that all animated beings are endowed with the power of organic exertions, which, however painful, are, nevertheless, instrumental in reviving healthy functions, which were suspended. All these positions are true, but they are exceptions ; and as they are limited, each of them to certain particular cases, they cannot invalidate our present subject, restricted as it is to the purpose of judging and removing the causes of disease.

1. Pain indicates to our perception the characteristic forms which appertain to the different parts and tissues from which it originates ; and this instinctive idea is so far unerring, that no sufferer or patient can be mistaken or deceived, unless his mental faculties are impaired or destroyed.

2. An ordinary headache differs from that *cephalalgia* which is called *clavus hystericus*, and sometimes excites furor or madness ; nor does this in any way resemble a violent toothache. Cholic is another sort of pain, nowise resembling a paroxysm of *iliac passion*, nor like an attack of *enteritis*. The gout may often be confounded with *rheumatism*, by those who have never experienced the first. None of these pains can be compared to those from burning, scalding, nor to the acute sensation excited by a knife cutting through flesh and limb, &c. It is remarkable, that in no language does there exist a vocabulary to describe one pain different from another. Except in degree, the sufferer can only designate the part, or the seat of it—how far it extends—how deep it is felt.

3. We have stated that pain was transmitted to the sensorium by and through the ramifications of the nerves.—Pleasure is transmitted in the same way, and is actively felt, so long as the power of transmission is kept up by the laws of vitality. It must follow, therefore, that painful and pleasurable sensations all require sound and healthy organs, with a

all possession of their living attributes ; and that in proportion to the impaired state of their functions, or to their decay, pleasure or pain must ultimately be diminished or abolished. It is, therefore, our axiom, that the greater the pain, the greater must be our confidence in the power and energy of life.

4. The celebrated nosologist, SAUVAGE, and his followers, were strangely mistaken, by constituting a distinct class (*dolores*,) of those diseases that are more particularly marked by pain. Pain, of itself, is not a disease, but only the effect of disease ; its absence, when it ought to exist, is a greater proof of disease ; and it is by impairing the functions of life only, that pain can create a disease.

5. It is another law governing pain, that its development or intensity, is in direct ratio to the more minute expansion of the nervous and muscular fibrils entwined together, by heat, by swelling, and by imperfect granulation of the part affected. The division of a large or visible nervous cord, or its contact with any offensive substance, are much less painful than they would be on the smallest filament, extended to external surfaces, or to any extremity of the body ; because these are connected with many more plexuses and ganglia, and even with the whole nervous system of a region or of a limb. Thence it happens, that excrescences or fungosities in the bottom of ulcers or cancers, and carcinoma, are exquisitely painful, and constitute the torment of such as are affected with those diseases.

6. Pain, inflicted by wounds, by fire, blows, and by surgical instruments, seldom can disturb the laws of the animal economy. In those ages of ignorance, when torture was legally applied, in order to extort the confession of a crime, the jurisdictional practice was authorized by its harmless effect on health and life, unless it was continued too long, or produced organic lesions ; for which medical men were ap-

pointed, to moderate or suspend an undue degree of it!!! Extended lacerations of flesh and limbs, deeply corroding ulcers, tearing and comminuting of bones, appear not to have any direct agency in producing disease. It is not, therefore, irrelevant to observe, that gouty and rheumatic patients, after long and repeated doleful paroxysms of their complaints, are proverbially cited as patterns of perfect health; and, if impaired, it has been oftener by regimen and medicines they were submitted to, than by their incessant sufferings.

7. There are obscure pains, or certain compound sensations and feelings, in hysteria, melancholia, &c. which a sufferer always refuses to describe or to compare to any kind of ordinary and known sensation. It appears that such pains so far vitiate all feelings in life, as to make it horrid and absolutely intolerable. It is certain, that many individuals thus affected, have, and do daily, commit suicide; and even that they execute it, after having, with reflection and ingenuity, escaped detection and vigilance—having shown no mental derangement, or illusory impressions of grief and terror!—In many instances of this *zoophobia*, of which we have been circumstantially witnesses, we have not been so much at a loss to account for the victims having always laboured under some deep impression of religion, love, or honour, or from disease, as to detect the state of their feelings, and their unhappy condition and resolutions.

Any part of the body which has long been the seat of pain, becomes ultimately so far disorganized, as to lose its sensibility. This phenomenon has been accounted for by the erosion, or contraction of the nervous fibrils. It eventually arises from a totally different cause—a disease immediately impairing sensations in the arterial and medullary systems. Whatever portion of vitality is then spared, is barely sufficient to support existence; whilst it is abolished in the part in which the disease is more particularly seated. An aneurismal sac, for in-

stance, bearing and striking upon viscera, nerves, and bones, may destroy every thing around it, without ever causing any pain. For a similar reason, deeply seated diseases have been discovered by autopsy, in the stomach, the liver, the spleen, the kidneys, the uterus, and in the urinary bladder, which had never been suspected or manifested, in any stage of an unhappy and lingering existence, owing to the absence of local pain.

9. To this law of insensibility to pain, another is to be added, which results from it. As soon as a pain, caused by any external agent, or created by sympathy, subsides in degree, or is abolished entirely, without the removal of the cause producing it, then one of two effects must take place : either the pain is to be revived, or translated to another part of the body, or an aggravation of disease will result, and affect the whole system.

10. The knowledge of this law is of the greatest importance in practice, and we will illustrate its regular results by several facts and cases never to be forgotten.

A young woman, mother of two children, having reached the eighth month of gestation, was seized with an excruciating pain on the sinciput, which she compared to the tearing of a boring instrument into the brain. She was distracted, delirious, and, by intervals, prone to madness. Three days had elapsed, during which, a variety of remedies had been applied, without any other relief than what could be produced by stupifying opiates. Her mouth and fine teeth had been repeatedly examined, without giving any indication of the cause of her suffering ; until the attending physician, still persisting in the opinion of some hidden cause, endeavoured to discover, in the light of sun-shine, which of her teeth might have lost its transparency. One of the lower molares was found opaque, and immediately extracted. It was sound in the prongs ; but when broken under the hammer, an in-

ternal caries, and a quantity of fetid pus, were discovered.— I need not add, that this *clavus hystericus* was suddenly and radically removed.

11. The cessation and translation of pain (metastasis) from one diseased part to another, is a common occurrence in many old ulcers, fistulæ, cancers, scirrhi in utero ; also, during a sickly state of pregnancy, and difficult parturition.

I have seen a woman, who laboured under the characteristic symptoms of phthisis pulmonalis, during each period of her pregnancy. She was always fortunate enough to be delivered in due time, and before the purulent stage of the disease had commenced. She was thereby perfectly cured.

Another instance, more surprising, however, was that of a violent attack of pleurisy, after exposure, which so perfectly simulated labouring pains, at the eighth month of gestation, that the patient was simply left under the care of her midwife: yet, after days and nights of fruitless expectation, a physician found that she had nothing but pleurisy, with translation of pain from the chest to the uterus. This was perfectly removed by two successive bleedings. These put an end to the prominent and deceptive symptom, and did not at all interfere with the remaining month of gestation, which terminated very happily.

In a similar case, which occurred in a delicate and weakly woman, in the fifth month of her pregnancy, the pain fluctuated ; appearing sometimes in the chest, at others in the uterus. One bleeding could not prevent an abortion, with profuse hæmorrhage. The pain returned to the chest with less violence, but attended with dyspnœa ; and the woman shortly after died.

12. Thus, if a pain disappears from its natural seat, and is no where reproduced, we have said, that an aggravation of disease may be anticipated. Yet, a state of convulsion suc-

ceeding to the pain is a *locum tenens*, another phenomenon which retards all danger, even that of mortification.

An old gentleman, labouring under a small inguinal hernia, unfortunately displaced his truss, in the act of leaping over a fence, and strangulation took place, with so little pain, however, that he did not perceive it. He was, however, taken very ill, with vomiting, as if the stomach was much disordered, and treated, during three or four days, for a fever of bad character. A convulsive hiccough took place, so violent as to prevent deglutition. In that alarming state, the pulse being very tremulous and intermitting, the very small strangulated hernia was discovered, in which pressure by the hand could not produce any pain. No discolouration of the skin had taken place. By the aid of a large bleeding, and by means of the taxis, it was soon reduced, and the patient set on foot next morning.

13. It is here to be observed, that acute diseases, attended with inflammation, are productive of violent and constant pain; as, for example, pneumonia, pleuritis, enteritis, nephritis, &c. But, eventually, they are not so fatal as other acute diseases, or fevers, of a bilious and typhoid character, autumnal, malignant, and ataxic; and in these, pains are neither continual nor frequent, but mostly vague & obscure. It may be said, that the treatment of inflammatory diseases is generally more successful, because it is better understood than that of the latter kind of diseases, as it is founded on the antiphlogistic principle of depletion. *Cæteris paribus*, it is evident, however, that malignant fevers, and typhus, which excite no pain, are more fatal and dangerous; but if in the same, it should happen that great pains in the limbs should take place, they certainly prognosticate an immediate recovery.

A girl, of a strong constitution, nearly twenty years of age, had passed through the first and second stages of the yellow

fever. On the fifth day, black vomit, hæmorrhage, and jaundice, took place, and she was shortly expected to die ; when she suddenly complained of great pain in her limbs.— This was aggravated by the touch, which she could not bear, without crying, when it became necessary to feel her pulse at the wrist or ancle. It had happened, that her removal, as ordered by public authority, into a hospital, had been neglected ; consequently, if she died where she was, the responsibility must certainly fall upon me. But trusting entirely to the last prognostic, and assured that her dreaded removal could only aggravate the disease, and prevent a happy result, I resolved to keep her ; and she rapidly recovered, without delay or difficulty.

14. The appearance of a febrile disease, during the absence of a pain, or pains, which naturally ought to take place, is clearly evinced by the following case.

A gentleman, thirty years of age, of a strong and regular make, had contracted a severe tertian fever, in one of the Southern States where he resided. Every means had been used in vain ; even the change of seasons could not break or suspend the regular accession of his tertian paroxysms, which generally were violent. He, therefore, resolved to travel to the North, to seek for a cure. He had now laboured eighteen months under the disease, and complained of a sensible decline of strength and spirits. I was struck by the contrast of his good and youthful, although pale, countenance, with his black mouth and demolished teeth, a few only of which remained sound. For this he accounted to me, by accidentally having drank, in his youth, some poisonous fluid, which had been promptly rejected ; but he assured me that he never suffered any pain from his rotten teeth, although, by close examination, I found that but few were not decayed, and that at several points his gums were in a morbid condition. Although I would not then pretend that this was the cause of



His protracted intermittent, it appeared to me that the state of his mouth, evidently fetid, would interfere with the operation of medicines. I, therefore, insisted upon the extraction of as many stumps as could be conveniently removed, promising further advice. The gentleman retired, apparently surprised, and leaving me but a feeble hope of his compliance to directions. He returned, however, ten days after, announcing his perfect cure, obtained by the extraction of eleven decayed teeth and stumps, to which he had submitted, after his visit in my office. He intended to have a few more removed, if the fever returned ; but after three periods, he had experienced none : and by a liberal fee, he manifested gratitude, and proved by the happy result of his case, the truth of the doctrine I have here endeavoured to develop, in various points of view, by a reference to particular cases.

15. But another inference, from the numerous instances we have detailed, may be made, of their great utility in, and extensive application to, practice, if, on examining the laws of pain in the human body, we find a regularity of sympathy, or connexion, between the organ or viscus, which, by its actual condition of disease, sends its pain to, or shares it with another part of the body.

Taking, for example, the cases of external injury on the head, whether a fracture, a depression, or a contusion, it is well known, that either of these accidental lesions will induce a greater or less morbid succession of symptoms of the stomach ; as, vomiting, cramps, or pain ; and as long as any such cause exists, the like effects are alternating with, and are only relieved by, symptoms of coma or torpor. This occurs even in consequence of a trifling contusion of the head, on or near the sutures, through which some nervous fibrils have affected the dura mater. I have seen the fact exemplified, in a boy nine years old, who, in consequence of a contusion, which, however, was so trifling that no opera-

tion on the part was deemed proper, until the incessant return of the above symptoms made it necessary to cut through the scalp and the pericranium, and to abrade from the surface, and on the suture, the filaments which thus had excited so much mischief and danger. But if a sympathetic affection of the stomach could be excited by so slight a cause, would we see a sufficient reason, in a case of chronic internal disease, attended with particular and severe affections of the stomach, to suppose that they proceed from cerebral congestion or distension ?

16. If we direct our attention to another analogy or law of sympathy as evinced in gout, it will equally guide our minds to the source of that destroyer of all comfort in an advanced period of life. The lower extremities, in which the gout establishes its dominion, are those in which the smallest injury in the tendons or muscles, immediately excite spasms or convulsion in the upper organs of respiration, digestion and principally mastication, constituting *tetanus*, *opisthotonos*, *emprostotonos*, or a convulsion of all the muscles surrounding the organs of digestion and respiration. This terrible kind of convulsion, it is known, terminates life by the abolition of respiration and digestion, and when commenced, it is well known, ordinary remedies can neither moderate nor suppress its progress. But if these principal organs can be sympathetically affected by the lower extremities in cases of deep injury or lesion, should we not suspect, or infer, that when they excite excruciating pains, these are consentaneous with, or to the organs of digestion and respiration, which are all gorged, obstructed, debilitated, and, in fine, disabled by habitual abundance of food and by intemperance ? As yet, no better remedy has ever been found against the gout, than perfect abstinence.

17. Again, rheumatic pain, whether acute or chronic, will offer us by analogy, a clue to its true and unquestionable

source. For such is the ordinary result from injury or lesion of any limb or part of the body, that soon after it swells, and an influx of blood or *humours* takes place in it. This is the fact in every case of tearing, of bruising, or of fracture of bones ; I may add, of luxated joints. As the swelling increases, the inner capillaries become more distended ; the pain, and with it inflammation, are manifested. It is a particular fact in those circumstances, and well ascertained by autopsic observation, that the inner parts of an injured limb, such as the periosteum, aponeurotic membranes and muscles, always appear as if they had been injected with red blood.—The pain therefore demonstratively results from that pathological state, and to it we may attribute the phenomena of rheumatism ; the more so, as this complaint is soon after accompanied with heat, swelling, and redness. Rheumatism, therefore, announces plethora in the part of the body which it affects, perhaps greater than the whole system, owing to its declivity, or to some other cause. It is now left to the decision of the practical readers of these remarks, whether rheumatism be not better treated by depleting and antiphlogistic remedies, than by any others !

18. The *tic douloureux*, *neuralgia*, a prodigiously and exquisitely painful disease, may even be adduced in confirmation of the present theory.

French physicians and surgeons have written much, and commented upon this disease more than those of any other nation. The celebrated LÖWIS cured it by dividing a nerve, the inferior maxillary, or third branch of the fifth pair, passing out on the side of the chin. HEURTLOUP effected a cure also by the magnetic operation of an iron mask. MEGLIN has done more than all, by his pills of hyosciamus, valerian, and white oxyd of zinc. I could account for all these cures, although those and other French writers have left the disease involved in the same mystery it had always been in. A vener-

able physician, Dr. JONES of the city of New-York, who had tried, I believe, every one of those remedies, died truly a martyr to it ; having been frustrated in every attempt to remove it. From him, and in cases attentively observed, I have been satisfied, that the pain of the *tic dolooureux* always exists on one, and the same side of the face ; that the sufferer never can designate the very point from which it originates, from the eyebrows down to the chin ; and that although the pain may disappear during long intervals, it is equally, and as often, renewed, or brought on, by external or moral causes, besides temperature, surprise, motion, light, or noise, and by any object which particularly strikes the senses. In the case of an old woman, the pain was twice removed and suspended for a long while, by a considerable hæmorrhage, once from the nose, and at another time from the socket of a tooth, after extraction, on the painful side of the face. The pain unexpectedly ceased, and she sunk, with the loss of her perceptions, and with asthmatic symptoms. CABANIS informs us of internal suppuration having been found in the brain of a person afflicted with the *tic dolooureux*. From all these facts and authorities, I presume that this kind of neuralgia is a *hemiplegic affection*, and that it is in every instance to be attributed to some disease in the brain, on the side opposite to that in which it is invariably felt.

19. In conclusion, I may then recapitulate, that pain is always the effect of organic disease, proportioned to the degree and importance of the part affected in the system ; that the sensibility of our organs being different in degrees, and sometimes null, it is a preservative law of nature, that whatever evil befalls any part of the human system, should be felt in another, according to the distribution of the nerves, or according to the laws of sympathy. The evolutions of pain well observed, may, therefore, lead us frequently to the discovery of the nature, and of the cause of the most obscure ailments which we are called upon to cure, or to relieve.

In addition to the practical advantages which may be derived from the theory of pain, it may not be irrelevant to consider those which may result from it, in a moral point of view. "Pain not only imparts to us useful lessons, but it contributes greatly to the strength of the constitution ; it implants steadiness in the nervous system, and diffuses more energy and equilibrium to the muscular fibres : it is, however, necessary, that pain should be assisted by a proportionate degree of reaction, and that nature should always be roused from the depression, with a degree of vigour : thus it is that new afflictions can increase the power of the soul, provided it does not prostrate it in despondency and despair. Misfortune not only assists us in judging, with more truth, of all things, and men, in life, but it raises and sharpens our courage, that we could always find in it, when required, a firm support against the evils of human life."\*

\*La douleur ne donne pas seulement d'utiles leçons, elle contribue aussi plus d'une fois à fortifier tout le corps : elle imprime plus de stabilité, d'équilibre et d'aplomb aux systèmes nerveux et musculaires. Mais il faut toujours pour cela qu'elle soit suivie d'une réaction proportionnelle ; il faut que la nature se relève avec énergie sous le coup. C'est ainsi que le malheur moral augmente la force de l'âme, quand il ne va pas jusqu'à l'abattre. Il ne se borne point à faire voir sous des points de vue plus vrais, les choses ; il élève encore et trempe le courage, dans lequel nous pouvons trouver, presque toujours, quand nous savons y recourir, un asyle sûr contre les maux de la destinée humaine.—*Cabanis, Rapports du Physique et du Moral de l'homme.* page 233.

*Case of Gastritis in which, on the 4th day, an Enema of Turpentine and Oil was rejected through the mouth.*

Communicated by Dr. LESLIE, of Quebec.

Miss McF. ætat. 28, sent for me on Tuesday morning in consequence of sickness of the stomach, burning pain of that

organ with constant vomiting of mucus unmixed with bile—Patient can not bear the slightest pressure on the region of the stomach and is unable to retain liquids for a moment—No pain of abdomen—anxiety of countenance, pulse 125, small and wiry—skin hot—tongue loaded at the edges—Bowels constipated—no pain of head—says her stomach is full of holes, V. S. ad deliquium animi.

Rx. Tr. opii ℥. xxxv. Aq : Menth. pip. ʒj. M. ft. Haust. s. s. Habeat Enema domestic. statim.

*Vesp.* Great and immediate relief from the bleeding—the blood exhibited the inflammatory crust and its surface was cupped—two stools from the Enema—irritability of the stomach much decreased, pulse soft and about 70.

Habeat Haust. Anodyn. ut manè.

*Wednesday*—Patient rested pretty well last night—some slight irritation of the stomach—Bowels not moved since last evening.

Rx. Hyd. Submuriat. gr. xv.

Ipecacuanha gr. ij. M. ft. Bolus Stat. sumend.

*Vesp.*—The Medicine remained on the stomach and towards the afternoon produced several dark and offensive stools. The Tongue appears cleaning—Pulse 72 soft and full—no vomiting—skin moist.

Habt. Haust. Anodyn. ut antea—

*Thursday*, This morning found that, after a pretty good night's rest, the patient awoke with a recurrence of violent pain in the stomach, vomiting of a bilious coloured fluid—tongue loaded—great thirst—pain on pressure. Pulse 130 full and strong—skin clammy—no pain of head.

V. S. ad deliquium animi. Applicetur emp. lyttæ amplum regioni ventriculi, et injic. enema seq. et repetatur post horas duas, sinè alvus benè responderit.

Rx. Ol. Ricini ʒ ij. Ol. terebinth. ʒ ij. Aq. Hordei lb. ij. M. Capt. stat. haust anodyn. ut antea.

*Vesp.* Owing to the patient's objections, the Blister was omitted till this evening, but now persuaded to try its effects. The enema neither had been used—Bowels still unopened—pain of the stomach gone, but occasional vomiting still present on taking any thing—ordered the enema to be given to-night and the anodyne draught towards morning, if necessary—Blood drawn this morning to the extent of  $\frac{3}{4}$  xi., bled and cupped.

*Friday.* Patient passed a restless night—vomitting incessant. Just as I came in, a quantity of stercoraceous was ejected from the stomach, very offensive and strongly impregnated with turpentine and oil, floating on its surface. The Enema had been twice administered through the night—No motion from the first, but the second produced two or three stools, when vomiting of a fluid, similar to that passed *per anum*, came on, and on comparing the two I could perceive no difference—they were both dark green with flakes of fæces floating on their surface. Patient's cloathes stained green with what she had vomited—Pulse 60, feeble—extremities cold—skin moist and alarming—some pain of abdomen. Patient complains of difficulty in macturition—ordered hot bricks to the feet—hot clothes to the abdomen and effervescing draughts to be repeated every two hours.

*Afternoon.* No vomiting since the exhibition of the draughts, two or three copious evacuations accompanied with a quantity of urine. Stools more natural—pulse improved—70 and soft, easier in every respect.

*Vesp.*—Patient appears mending—wishes for rest. Stomach bears a little gruel. Habeat Haust. anodyn. h. s.

*Saturday.*—As usual after a good sleep, till about 12 o'clock, when she awoke suddenly with pain of the head, vomiting of bilious coloured matter, great anxiety of countenance, some delirium. Eyes suffused—skin clammy—tongue slightly loaded—Pulse 75, rather wiry and jerking.

V. S. Ad 3 xvj. applicetur empl. lyttæ temporibus, et rep. empl. lyttæ ventriculo—abradatur capillitium—affus. frigid. capitis—rep. enema.

*Vesp.*—Blood drawn this morning exhibits no particular appearance, pulse 60. Three stools from the Enema, pain of head much decreased. Blisters appear rising—tongue cleansing, no pain of stomach nor vomiting since morning.—*Omit medicament.*

*Sunday.*—Patient slept well—great discharge from blisters, no irritability of stomach—tongue clean—eyes clear—no pain of head, pulse 50, soft, skin warm and moist.

R. Haustus effervescentes.

Patient to have some fowl broth in small quantities during the day.

*Vesp.* Patient improving and complaining only of weakness, two stools during the day.

*Monday*—Patient gets rapidly better.

Cont. Haust. effervescentes,

*Tuesday*—Slept well—complains this morning of nausea, bowels confined.

R. Haust. effavescente. Mag. Sulph. 3 ss.

From this to the 14th day the patient rapidly convalesced—and is at this date perfectly well.

W. H. LESLIE.

Quebec, Oct. 2, 1826.

[We are requested by Dr. Leslie to add that the patient in the above case had been affected with worms for some time previous to the invasion of the complaint, and that several ascarides had been rejected from the stomach at different periods. In the absence of all other apparent cause to which the inflammation of the stomach could be ascribed, our correspondent is inclined to attribute it to this circumstance, which opinion is further corroborated by several well authenticated instances which are recorded by experienced and judicious observers, which he has seen recorded.]—(Editor.)



*Case of Scirrhus-Rectal Disease*, communicated by Dr. Malone of Albany, through Mr. C. J. Nolan, of this city.

To the Editor of the Quebec Medical Journal,  
Sir,

If you think the following case of consequence enough to be inserted in your ably conducted and very useful periodical, it is very much at your service.

With sentiments of great respect,

I am Sir,

Your most obdt. Servant

M. MALONE.

Robert Boyd, 36 years of age, of a bilio melancholic temperament and of habits sober and temperate, had in the autumn of 1825, an attack of what he and his medical attendant considered an affection of the lungs. Shortly after his recovery from this illness, his attention began to be directed to an uneasy sensation about the lower part of the abdomen, which gradually increased with intervals of amendment (until last July when it increased to a very distressing degree.) From this until I first saw him which was on the 10th December, he had been treated by his medical attendants for dysentery and chronic hepatitis. At this period he had the most distressing tenesmus with occasional dysuria; he passed nothing through the rectum but a glairy mucus, sometimes tinged with blood and purulent matter. His body was emaciated, belly tumid, countenance sunk and sallow—adnata pearly and of a bluish cast, feet cold, thirst, restless nights, pulse hard and frequent. Supposing from this assemblage of symptoms, that there was disease in the rectum, I made an examination and found at about  $2\frac{1}{2}$  inches from the outlet, the gut occupied and obstructed by a tumor, hard and lobulated, and of considerable size; on further examination I found its attachment, which

was at the sacral portion of the gut, much more circumscribed, than what I was prepared to expect.

This circumstance gave hope that an operation for its removal might be attended with success. I proposed it but the proposition at the time was not assented to. From this time the tenesmus and pain increased violently, and at last protruded the diseased mass, which added to the distress. Its formidable and disgusting appearance, violent torture, and the disagreeable smell, at length extorted consent to its removal, which was done on the 15th February, with the assistance of Dr. Wing, president of the Albany Medical Society, a gentleman of the highest professional attainments. I tightened a stout waxed ligature round its base, untill it was supposed the sensibility and circulation in it were destroyed ; however, on cutting into it for the purpose of removing the protruding part, a very considerable vessel sprung and it was found necessary to place another and a much stronger ligature, and to tighten it more considerably. This answered, and the greater part of the tumor was removed, leaving a portion sufficient to retain the ligature, which together with it came away in five days after. At the time of tightening the ligature, there was sharp but not intolerable pain, there was no constitutional disturbance, and relief was immediately felt. Great quantity of scybala continued to be passed for some days afterwards, all the distressing symptoms ceased, his health spirits and appetite have returned. I examined on the 8th of this month and was not able to discover a vestige of disease in the rectum. The portion of the tumor removed weighed 12 ounces ; externally it had a gangrenous and ulcerated appearance ; in cutting into it, it was found to consist of fatty substance interstriated with ligamentary bands.

I have been particular in detailing this case, because it appears to me to be of some importance. It is possible there may be similar cases in which, from the formidable and hid-

deous appearance of the disease, the supposition of its scirrhus nature, and extensive basement, together with the difficulty and disagreeableness of examining it in its situation, practitioners may too hastily, and without making sufficient and thorough investigation, form an opinion of the inutility and impracticability of operating for their relief. I once saw a case in appearance precisely such a one as is above detailed, in which I do believe those who attended it were so situated, that, had previous experiments been successfully tried, as in the case now related, the termination of it would have been otherwise than what it was. There is no disease the human subject is heir to, more distressing and disgusting than this, it is one of unmitigated misery. It was so with Boyd, the relief by the operation was immediate and effectual, it was not attended by any instant or consequent ill effects. What inference do we draw from his case? That a practitioner in scirrho-rectal disease is not justifiable in refusing to act for its removal, unless he satisfies himself by a thorough examination of the impracticability of so doing,

M. MALONE, M. D. Licentiate of the  
State Medical Society of New-York.

Albany, 13th March, 1827.

---

*Mineralogical Observations*, by a Gentleman of Quebec.

TO DR. TESSIER,

Sir,

The notoriety, which the boulder lying near York, U. C. has obtained, on account of its containing a 4th Alkali, is well known, also that the peculiar mineral yielding it is considered to be the petalite. Of the presence of the former, no doubt can be entertained, repeated analysis having doubtless, prov-

ed the fact. That it is the Petalite, does not appear equally certain. The reasons for entertaining this opinion, are embraced in the following description, the faults of which, it is hoped, will be excused by those, who, however, desirous to encourage precise information on similar subjects, will not always expect proficiency.

*General Characters.*

A Bowlker—Colour, externally, reddish or yellowish with light green patches—internally, on a fresh fracture, sugar white, with the same green patches, but of a lighter colour—translucent on the edges—structure of three kinds, granular, fibrous and laminar—fracture uneven—hardness variable, but always yielding to the knife—tough in the mass ( becoming indented under the hammer ) Brittle in small fragments—specific gravity *always* above 3. 0—its powder phosphoresces on charcoal heated to redness—Effervesces in acid, but soon subsides leaving considerable sediment fusible before the blow pipe, with intumescence.

*Particular Characters.*

The white granular mineral, ( the base through which the others are distributed, ) may be divided into two—one which is soft and earthy, almost chalky, the other harder-translucent and crystalline, in fact the former appears only externally and may probably arise from the decomposition of the other minerals, the hardness in one case is above that of Granular L. stone and below it in the other—lustre dull or only glimmering, the grittiness of its powder to the taste indicates the presence of a large portion of silex. It effervesces in acid, but immediately subsides, even when in powder, leaving considerable sediment. It phosphoresces on charcoal as above stated. The effect of the blowpipe is to extricate bubbles and form a dull yellowish enamel.

The green mineral in patches, is light apple green—translucent, semi transparent in fibres—structure promiscuously

fibrous, fibres sometimes interlacing, at others radiating—fracture disclosing a tendency to break into long slender brittle prisms. It is scratched by the knife, but scratches glass—lustre shining and pearly or silky. The sp. gr. of a fragment tolerably free from admixture gave 3. 1.—3. 2. Effect in acid much the same as the foregoing, but in a slighter degree—The same may be said of the effect of the blowpipe with the addition that the part furthest from the flame, loses its transparency and becomes white.

The laminar mineral is white, with a slight tinge of green or blue—translucent—the laminae cleave in two directions, with polished surfaces parallel to each other. On the cross fracture this mineral has a compact aspect. It yields to the knife, though not easily, and scratches glass with facility—phosphoresces like the foregoing—sp. gr. always above 3. 0. but variable—effervesces in acid as above, but in a still slighter degree. When urged under the greatest heat of the blowpipe it fuses, with the extrication of bubbles, into a white glassy enamel.

The phosphorescence common to the mass is owing to the presence of carbonate of lime or magnesia, as appears probable from the circumstance, that after effervescence no such phenomenon is seen.

The green fibrous mineral most resembles those two varieties of Hornblende, Tremolite and Actynolite, one of which it probably is.

Now, according to Cleaveland and Phillips, the Petalite has a sp. gr. of only 2. 4-2. 6. which no part of this boulder, however carefully selected, can be made, even nearly; to agree with. Indeed the difference is so considerable as (together with other characters) to lead to the suspicion that the laminar mineral most resembling the Petalite is Spodumene, the sp gr. of which, according to the same authorities, is 3. 1—3. 2, and which also contains the same alkali. Further it ap-

pears probable, from its great specific gravity and intumescency fusibility, that the greater part of the white mineral may be Spodumene, under different forms. This conjecture, however, is left to the chemist and experienced mineralogist to verify or refute, our inquiry being limited to the more obvious physical characters, with the exception of the two chemical ones, of the effect of acids and the blowpipe.

One object of this paper is to court friendly criticism, whereby the crude notions and experiments of a novice may be corrected through the matured studies of the proficient.

A. B.

---

*Observations pratiques, par le Docteur Frs. Blanchet.*

Monsieur le Docteur TESSIER,

Je vous prie d'insérer dans votre Journal, les observations suivantes, que j'ai eu occasion de faire dernièrement. Les deux premières se sont présentées à l'Hôpital des Emigrés, et je me crois obligé d'en faire rapport au public, surtout puisque je n'ai point publié de rapport de mon administration, durant le dernier quartier qui s'est écoulé. La troisième observation est survenue dans ma pratique, et elle n'est pas moins intéressante.

Je commence d'abord par l'Hôpital des Emigrés. Durant le période à commencer le 1er Mai, jusqu'au 1er Août 1826, il y a eu sous mes soins 242 malades, tous étrangers, à l'exception d'un ou de deux Canadiens; de ce nombre 17 sont morts. La maladie ordinaire était la fièvre, et il a été clairement établi que les rues St. Charles et Champlain, du Cap au Diamant, où les Emigrés se retirent en plus grand nombre, ont fourni le plus de ces sortes d'affection. On peut dire qu'il n'est pas venu à l'Hôpital plus de trente personnes malades de fièvre venant des vaisseaux.

De tous ces cas de fièvre, dont la plupart ne présentaient rien de bien important, je n'en citerai qu'un seul dont la mort

accidentelle a laissé des traces assez dignes d'être remarquées.

Un jeune homme âgé d'environ vingt-six ans, venant d'Irlande en qualité de Chirurgien dans un Transport chargé d'Emigrés, fut atteint à son arrivée d'une fièvre continue, avec des symptômes d'une tendance au typhus. L'inquiétude de sa situation ne contribua pas peu à aggraver sa maladie, et surtout voyant que l'hôte chez qui il logeait ne voulait plus le garder dans sa maison, par la crainte de contracter sa fièvre qu'il croyait contagieuse. Il fut en conséquence admis à l'Hôpital des Emigrés. Le symptôme le plus marquant était un délire continu et un murmure constant.

On s'attacha principalement à réduire ces symptômes urgents par des saignées copieuses et des applications froides à la tête, mais un accident qu'il était impossible de prévenir, vint mettre fin à sa triste existence. Au milieu d'une nuit brûlante, le jeune homme se lève de son lit, et se précipite à travers une fenêtre du deuxième étage de l'Hôpital, avant que le gardien eut le tems de se rendre à lui pour le saisir.— On le releva sans aucun signe de vie. Le lendemain au matin, on fit l'ouverture du corps, et on trouva la rate lacérée et déchirée presque d'outre en outre en plusieurs endroits, résultat de la chute et cause de la mort instantanée. Le cerveau était aussi gorgé de sang, ce qui rendait compte du délire que l'inquiétude avait contribué à rendre opiniâtre.

Enfin l'autopsie a été faite sur un nombre considérable de personnes mortes de fièvre tant par moi même qu'en ma présence, et j'ai toujours observé que le cerveau et ses enveloppes étaient dans tous les cas plus ou moins enflammés.— Dans les cas surtout accompagnés de convulsions, où la saignée n'avait été pratiquée que faiblement, j'ai constamment observé que le sang y était extravasé en assez grande quantité.

Je n'entreprendrai pas de dire qu'il est la cause d'un si grand trouble dans l'économie animale. Mais c'est un fait qu'il est entré à l'Hôpital cinq malades de la même maison

et de la même famille, dans la rue St. Charles, tous atteints de la même fièvre. La rue Champlain a fourni des cas semblables. Dira-t-on maintenant que cette fièvre est contagieuse ? Dans l'état actuel de nos connaissances il est difficile de donner une réponse satisfaisante sur ce sujet ; mais voici comme les faits sembleraient autoriser de répondre : que l'air d'un appartement, d'une maison, et même d'une rue entière, peut s'altérer de manière à ne plus supporter la vie, sans qu'il en résulte du trouble, ou en d'autres termes de la fièvre. Mais quels sont ces changemens exacts ; c'est ce que l'analyse ne nous apprend pas encore, et c'est ce qu'il y a à savoir. Les mots miasmes &c. ne veulent rien dire, si non qu'ils expriment en gros, les changemens que subit l'atmosphère par la respiration des animaux et la décomposition des substances animales et végétales &c.

Je vous mets cela en avant pour vous faire voir que nous sommes bien loin de connaître la nature de l'air qui nous rend ainsi malade. Mais on ne doit pas désespérer que la science ne fasse bien vite des progrès à cet égard.

Mais ce qu'il est bien plus important pour nous de connaître, c'est la manière de traiter ces maladies. Je crois que tous les médecins sont maintenant d'accord que le bon air, les saignées abondantes et les douches, sont les meilleures armes pour combattre ces fièvres. Les douches surtout agissent comme par enchantement. Elles ont l'effet de débarrasser subitement le système d'un très grand degré de chaleur, et d'arrêter les progrès du procédé inflammatoire. S'il m'était permis d'hazarder une opinion, je dirais que ce remède n'agit pas seulement en raison du froid qu'il produit, mais que l'eau comme conducteur de l'électricité, a encore l'effet de débarrasser subitement le système de l'accumulation du fluide électrique qui a lieu dans les fièvres, eu égard au manque de transpiration &c. et si, comme le suppose Sir Humphrey Davy, Berzelin et leurs disciples, *feu, chaleur et électricité*, sont la



même chose, mon avancé actuel divient très probable. Dans ces sortes de maladies, tous les organes sont susceptibles de souffrir ; mais il n'y a pas à douter que le cerveau ne souffre toujours plus ou moins eu égard à la circulation qui y est difficile.

*Deux cas d'abcès à la base de la masse encéphalique.*—Ce sont deux cas de fracture de l'arcade orbitaire, sans déplacement de l'os, avec une petite contusion à la surface, occasionnée par une chute. Les sujets n'ont été que trois ou quatre jours malades et sont entrés à l'Hôpital, la veille de leur mort, sans connaissance.

L'autopsie ayant été faite, on a trouvé du sang extravasé au lobe antérieur du cerveau, et en poursuivant les recherches plus loin, il s'est rencontré une quantité de lymphes coagulés à commencer du Pont de Varole, jusqu'à la moëlle allongée où il existait du serum.

*Cas de conception extra-utérine.*— Dans le mois de Novembre dernier, je fus appelé au milieu de la nuit auprès d'une jeune femme. A mon arrivée elle venoit d'expirer. J'appris alors de ses amis, qu'elle avoit été à l'église dans l'après-midi, et qu'elle avoit ressenti tout à coup de grandes douleurs dans l'abdomen, qui l'obligèrent de retourner chez elle aussitôt. Les douleurs ne cessèrent d'augmenter jusqu'au moment où elle expira, sans qu'il fût possible à ceux qui l'entouraient d'en soupçonner la cause.

Je me hâtai d'en faire l'examen le lendemain au matin, conjointement avec mon neveu le Dr. J. B. Blanchet. La cavité du bassin étoit remplie de sang, ce qui ne nous permettait pas de douter que la femme ne fût morte d'une hémorrhagie intérieure, provenant de la rupture de quelque vaisseau considérable que nous nous efforçâmes de découvrir.— En effet, on aperçut un fœtus d'environ trois mois, libre dans la cavité du bassin et flottant dans le sang. En examinant plus attentivement, on découvrit que la trompe de Fal-

lope du côté droit, était divisée sur sa longueur, et considérablement dilatée, à l'endroit où le fœtus paraissait avoir séjourné et s'être développé, jusqu'au moment où la rupture de la trompe lui a permis de s'échapper dans la cavité du bassin. On apercevait aussi distinctement les traces d'un placenta qui était implanté dans l'endroit le plus dilaté de la trompe, ainsi que les enveloppes, et c'est sans doute à leur rupture que l'on doit rapporter l'hémorrhagie fatale qui a mis fin à l'existence de la malade.

J'ai l'honneur d'être &c. &c.

FRS. BLANCHET.

(Extrait de la *Bibliothèque Canadienne*.)

*Brèches osseuses, et Cavernes à ossements.*—Le plus grand nombre des os de ruminants fossiles se trouvent incrustés au milieu des concrétions qui remplissent les fentes que présentent certains rochers, sur les côtes de la Méditerranée—Ces fentes, auxquelles les os qui les remplissent ont fait donner le nom de *brèches osseuses*, sont un des phénomènes les plus remarquables de la géologie. On ne peut expliquer, en effet, d'une manière satisfaisante, ni leur production dans les lieux où on les observe, ni pourquoi elles sont bornées aux côtes de la Méditerranée, ni les ressemblances qu'elles présentent toutes, tant pour la nature des rochers dans lesquels elles sont pratiquées, que pour celle des matières qui les remplissent.

La nature des os qu'elles renferment ajoute encore à l'intérêt qu'elles inspirent, en prouvant que leur formation remonte à une époque beaucoup plus ancienne qu'on ne l'avait cru jusqu'ici. Elle n'appartient point, en effet, à des ruminants du pays, mais aux races d'animaux contemporaines des éléphants et des rhinocéros fossiles. De sorte que tout porte à croire que si on n'y rencontre pas des os de ces quadrupèdes, on ne doit chercher la cause de cette absence que dans leurs grandes dimensions, qui seules ont pu les empêcher d'y tomber.

Les principales brèches osseuses sont celles de Gibraltar, d'Antibes, de Nice, &c. Elles ont aidé à perfectionner la zoologie antédiluvienne, en faisant connaître quatorze ou quinze espèce d'animaux peu volumineux, qu'on n'avait pas jusque-là trouvés ailleurs,

Si les brèches osseuses nous ont conservé de nombreux débris de ruminants, les *cavernes à ossemens* nous offrent, de leur côté, des ressources précieuses pour la connaissance des carnassiers leurs contemporains. Il est impossible que vous n'ayez pas entendu parler de ces cavernes fameuses, dont les plus célèbres sont celles qu'on rencontre dans le pays de Blankenbourg et dans l'électorat d'Hanovre, et dont LEIBNITZ lui-même a donné des descriptions. On se ferait une idée bien faussée de ces anciens repaires d'animaux sauvages, si on se les représentait comme de simples cavités, creusées dans le rocher, à quelques pieds de profondeur : figurez-vous une suite de grottes nombreuses, ornées de stalactites de toutes les formes, dont la hauteur et la largeur sont extrêmement variables, mais qui communiquent les unes avec les autres, par des ouvertures si étroites, qu'un homme ne peut souvent y passer, en rampant, qu'avec la plus grande peine.

Ces grottes, qui communiquent entr'elles, s'étendent souvent à des distances très considérables. Un naturaliste moderne, (M. DE VOLPI,) en a parcouru une suite qui l'ont conduit trois lieues entières, presque toujours dans la même direction. Il ne fut arrêté que par un lac, qui lui rendit le passage impossible. Ce ne fut qu'après deux lieues qu'il rencontra des ossemens d'animaux qu'il crut appartenir à des *palaotherium*, et que M. CUVIER a reconnu pour appartenir à la grande espèce d'ours connus sous le nom d'ours des cavernes, et dont les débris sont plus communs, dans ces lieux souterrains, que ceux d'aucune autre espèce.

On rencontre également dans les cavernes, des ossemens de tigres, de loups, de renards, de belettes. Les débris de l'espèce des hyènes y sont surtout très nombreux ; ces hyènes de l'ancien monde avaient, comme celles d'aujourd'hui, l'instinct de déterrer les cadavres, pour porter dans leurs tanières les ossemens, qu'elles broyaient avec les dents, que la nature leur accordait d'une forme propre à la mastication des corps les plus durs. Ce sont elles, sans doute, qui ont contribué, plus que tous les autres carnassiers, à remplir d'ossemens d'animaux herbivores et de grands quadrupèdes de toute espèce, les lieux qui leur servaient de refuge. Elles n'épargnaient pas même leur propre espèce ; car on a remarqué que leurs os ne sont pas moins brisés que ceux des autres animaux ensevelis avec eux. On a trouvé même un crâne d'hyène fracture, et portant les marques évidentes de la consolidation de la fracture, qui était probablement le résultat d'un des combats que ces animaux se livrent quelquefois entr'eux.

On ne trouve presque point d'ossemens d'animaux carnassiers dans les grandes couches meublées, où l'on rencontre en si grand nombre leurs contemporains herbivores. Il n'y a guère d'exception un peu marquante, sous ce rapport, que pour l'espèce des hyènes, dont on a trouvé des débris assez nombreux à Canstadt près d'Aichstedt. On a aussi trouvé quelques ossemens d'ours dans d'autres lieux ; mais le nombre en est bien petit, en comparaison de la prodigieuse quantité de débris de ces animaux que renferment les cavernes.

Dans les cavernes les plus anciennement connues et les plus fréquentées, on ne trouve presque plus d'ossemens ; car ces lieux singuliers ayant depuis longtems frappé l'attention du peuple, on attribuaît aux os qu'elles renferment une vertu médicamenteuse qui les faisait rechercher pour les vendre aux pharmaciens, chez lesquels ils étaient conservés sous le nom de *licorne fossile*.

L'existence des cavernes est un phénomène bien curieux, sous tous les rapports : les débris qu'elles renferment prouvent que des animaux d'espèces, de genres et de classes tout-à-fait différens, et dont les analogues ne pourraient aujourd'hui supporter le même climat, ont vécu pourtant ensemble dans l'ancien ordre de choses. Ainsi les animaux qui ne vivent aujourd'hui que dans la zone torride, ont vécu et habité jadis avec des espèces qu'on ne trouve que dans les régions les plus glacées.

L'histoire naturelle fossile nous offre le même phénomène en présentant aussi l'auroc avec l'éléphant, comme on les voit dans le val d'Arno, par exemple.

Mais si des découvertes irrécusables nous prouvent ainsi qu'il existe une grande différence entre le monde antédiluvien et celui que nous habitons, on peut d'un autre côté, s'en servir pour établir que les carnassiers, dans l'ancien monde, existaient dans une proportion peu différente de celle où ils existent aujourd'hui, et que leur genre de vie était à peu-près le même. Il y a plus, c'est que ces carnassiers des cavernes, contemporains des éléphans et des rhinocéros de nos contrées, diffèrent beaucoup moins des carnassiers actuels, que les herbivores de la même époque ne diffèrent de ceux qui vivent encore de nos jours. A la vérité, le grand ours, le grand tigre ou lion et l'hyène fossiles, quoique peu différens de leurs analogues vivants, appartiennent néanmoins à des espèces éteintes ; mais tous les autres carnassiers des cavernes ne peuvent être distingués de ceux d'aujourd'hui, d'une manière satisfaisante.—*Lettres sur les Révolutions du Globe.*

*Dissertation on Scrofula*, by J. B. MEILLEUR, M. D. &c. &c.  
of l'Assomption.

(Continued from page 88, Vol. II.)

In dyspepsia, the system becomes more and more debilitated, for want of proper and sufficient nourishment, in proportion as the digestion of the food is less perfect ; and the general system being *one* and *awhole*, as we have endeavoured to prove, it follows that reciprocally the digestion must be worse and worse, as the digestive system is more enfeebled and enervated, and the stomach is becoming weaker and weaker with the system at large ; the lacteals then must also be debilitated in proportion, and their secreting or *chylific* power (\*) must be likewise proportionately diminished. Thus we think it safe to conjecture that, together with the imperfect chyle, mentioned by Bedingsfield and Thomson, it is probable that particles of food wholly undigested are taken up, which cannot undergo solution in the animal fluids, and which cannot be acted upon by the absorbents or glands. If this be once admitted, it is easy to conceive that these undigested particles must act as mechanical irritants, which must unavoidably be the prolific cause of a gradual degree of inflammation, which will necessarily throw the lacteals, the glands adjoining them, the thoracic duct and sac, and even the blood-vessels, in general, (particularly the left subclavian vein into which the thoracic duct empties its contents,) in

---

(\*) On the same day, was read and defended with this, in the Medical College, an ingenious dissertation by my much esteemed class-mate and friend, Denis Carpenter, M. D. in which he attempts to prove that the lacteals possess fully as much as the stomach and duodenum, the power of digestion.

such a degree of increased action and morbid exertion to get rid of these particles, as must inevitably be followed by a depression of their power, a diminution of their tone, a loss of their energy, and a torpid and inactive state of their respective nerves ; for the degree of debility and exhaustion is always proportionate to the previous excitement. But, if we do not perceive so much inflammatory action in scrofula, produced in this way and manner, it is on account of the cause being applied gradually.

As the corporeal system cannot be free from disease, if the stomach is out of order, so the body can scarcely not be injured in any one of its parts, without again the stomach, that great sympathizer with almost all local and constitutional disorders, being, at the same time, likewise injured. So great indeed is the nervous sympathy between the stomach and other parts of the human frame, that it is almost impossible for disease to exist in any one part, without that most important organ being more or less affected by it. If so, as no one can with reason pretend to deny, it is very easy to conceive how numerous and various may be the causes of indigestion or dyspepsia, which, according to the views we wish to illustrate, is always the forerunner as well as the original and essential cause of scrofula. A healthy state of the general system depends so much upon the regular action of the stomach, that great nutrix of our nature, that a universal debility is almost instantaneously brought on, when any accidental circumstance comes to interrupt it in the due performance of its functions. When a part or organ of the body is diseased, according to our premises, the system is affected generally, and the general affection is always proportionate to its degree of vitality, and to the importance of its functions in the animal economy ; this is of unanimous consent, in medical literature. Hence authors speak of vital parts, vital organs, vital functions, &c. because they are such as life immediately depends upon them

for the continuation of its existence. Now the stomach being an organ whose office is the most important in the animal economy, it cannot, any how, be considerably impaired or deranged, in its functions, without the corporeal system becoming indisposed and diseased; and the first thing notable in an impaired or disordered state of the stomach, is a general debility. Hence the reason why we see this last commonly *accompanying* scrofula throughout its course; this is a well known and acknowledged fact, let the causes and pathology of the complaint be what they may. It follows, therefore, that under the influence of scrofulous diathesis, the action of the heart is languid, unsteady and irregular; that the circulating system, after the first excitement has subsided, is generally weak and debilitated; that the mobility of the lymphatic is peculiarly affected and diminished; that there is a disposition to congestion; and that, consequently, the animal fluids become thick and viscid, and much disposed to stagnate in their passage, especially in the lymphatic glands; for, they must necessarily be disposed to stagnate most, where the impelling power is least. Besides, these fluids, by their accumulation, must prove destructive to the organization of the absorbents and of the glands attached to them, whose morbid enlargement is merely a consequence of a previous irritation. • Any thing, therefore, that impairs or deranges the functions of the digestive organs, may be considered as the predisposing, indigestion or dyspepsia as the remote, the absorption of imperfect chyle or of particles of undigested food as the exciting, and inflammation as the proximate (if there can be any such) cause of scrofula; and the general debility, the disorganization, the induration and chronic enlargement of the

---

• May not the presence of calculous concretion in the kidneys, urinary passages &c. be often accounted for, in the same way?

lymphatic and other glands, which characterize the disease, are the results of inflammatory action.

But debility, in scrofulous persons, besides being the consequence of a general inflammatory excitement, is brought on, also, on account of a deficiency of the proper and sufficient nourishment to support the tone and energy of the system. Debility, therefore, may, and in fact does exist, even before any inflammation has taken place. This may be seen in many children who are said to be born with an hereditary scrofulous diathesis. They are observed to be weak, feeble and much debilitated, without the evidence of any morbid excitement, previous to their birth. This weakness and debility, in new born children, arises, no doubt, (the causes of a tedious labour excepted) from a deficiency of proper materials, on the part of the mother, both to organize and nourish their tender frame ; for, if the mother, while pregnant, is dyspeptic, scrofulous or otherwise diseased, the digestion is impaired, the assimilation is imperfect, the ingesta, if taken in ever so great a quantity, cannot afford a proper and sufficient supply to her own corporeal system, and consequently she must be unable to furnish such materials as are suitable and well adapted to the perfect organization, due nourishment, and healthy growth of her fetus. But as tubercles have been found at different times in the lungs of fetuses, and as tubercles cannot but be the result of a previous irritation and inflammation in the organs where they are found, we must admit here, that weak, and feeble new-born children, may be so as much in consequence of inflammatory excitement, as for the want of a proper and sufficient nourishment from the mother. That irritation and inflammation may exist in fetuses, is, after our view, not at all incredible, and Broussais mentions it as a fact of common occurrence. Now if these are facts as true as they appear plausible to me, it follows that the children of such mothers must be of a very slender, weak, flabby, & even imperfect make, and much disposed to disease,



that is, to dissolution; for, who will dare assert that an edifice built with frail and imperfectly formed materials, can be strong, firm, and capable of resisting the vicissitudes of all kinds, to which it is unavoidably exposed? These are the children who are said to be of a delicate and light complexion and to possess a fair and florid skin, the reason of which is very obvious. The cuticle or epidermis, like other parts of their body, being imperfectly organized, is thinner and more yielding; and the muscular fibres of their blood-vessels being relaxed and slakened, like those of the muscles, on account of general debility, their caliber is much enlarged, they contain a greater quantity of blood, which finds a freer admittance than it otherwise would, to their very extremity, and it becomes easy for the surface and common integuments to assume and maintain a constant florid aspect. Such are, also, the children who are so liable to *spina ventosa*, *spina bifida*, *mollities ossium*, *rickets*, *necrosis*, fever and consumption of the lungs, &c. for the reason, on the one hand, that their frame, in all its parts, is imperfectly organized, and because, on the other hand, their system being congenitally debilitated, and being *one* and *a whole*, the organs of digestion are likewise debilitated in proportion, and consequently incapable of performing, in a proper manner, their respective function, as a remote cause of scrofula, acting conjointly with the congenital debility, brings on, in some form or other, the complaint, which is then called hereditary.—

According to our view of the pathology of scrofula, the reason why it most generally attacks children and young persons, appears very obvious. From birth to the age of puberty, and from this to that of about eighteen and twenty, the aliments taken in the system, not only go to its support and maintainance, but also, to its formation and growth. On the contrary, in full grown persons, they go only to the support and maintainance of the system, whose growth is already com-

pleted. Now, if from some cause or other, the organs of digestion are, or become impaired in their function, before the full and natural growth of the body is completed, even admitting in the system no predisposition whatever to disease, the food is imperfectly digested, particles of aliments are taken up in the circulation, which cannot be assimilated nor undergo solution in the animal fluids, and which, of course being not only incongenial to the formation and growth of the body, but, moreover, acting as morbid stimuli, tend to debilitate much and exhaust the whole animal fabric, which, in the cases alluded to, being built, if we may use the expression, on a feeble base, and with frail and imperfectly formed materials, is now, therefore, much more easy to be acted upon by the influence of external causes, is much more liable to take on almost every kind of disease, and even to fall into a state of irreparable dissolution.

As to children who are born scrofulous, strictly speaking, or with a scrofulous diathesis, according to the position we have assumed, it is again easy to account for their being such.

The fetus in utero receiving its nourishment directly from the blood of the mother, it is equally, if not more, and as soon affected by the presence of extraneous and irritating substances, which may have been taken into the circulation of her blood, the morbid action of which must produce inflammation in a higher or lower degree, and perhaps, in consequence of it, tubercles in the lungs, &c. Thus can be, and in fact, is explained, the hereditary descent of scrofula.

By the term *scrofula*, medical writers generally intend to indicate two morbid states of the constitution ; first, they use the term to express the diathesis, predisposition or liability, in the system, to contract the disease ; and secondly, they employ it to signify the actual existence of scrofula itself, in any part or organ of the body ; and although the mere hereditary predisposition is comparatively much oftener innate

with the child, yet, it is not altogether uncommon for the new-born to have, at the time of birth, all the specific symptoms of the complaint; for we have on record, numerous examples of new-born children, beset with scrofulous eruptions and ulceration, with glandular scrofulous enlargements, and with scrofulous tubercles in the lungs, &c. (Vide Broussais's examination, and Baillie's Morbid Anatomy.)

To be hereditary, a disease, or predisposition to it, must be communicated or inherited, directly from one of the parents; but in what way and manner the communication or inheritance of scrofula is effected, is not easy to conceive, except we imagine the matter of contamination to exist in the substance forming the embryo; and then the mother should be considered as the exclusive medium of communication either of the disease itself, or of the predisposition to it. Dr. Cullen, it is true, asserts, that the father is most generally the source of infection. If so, the disease then, must be propagated or imported by means of the morbid matter contained in the male seminal fluids. But, at great variance with the opinion of that eminent writer, and unbiassed by his decision on this subject, I must own it openly, I believe the thing physically impossible, for the following reasons.—Without indulging in any long physiological discussion, it may be sufficient to remark that, in the present state of medical knowledge, it is pretty well and pretty satisfactorily settled in physiology, that, in the process of sexual intercourse and of generation, the semen of the male, whether it enters the uterus or not, is but a mere incitant, a potent or stimulus, exciting to perform their respective functions, the internal organs of generation are well known to furnish wholly, and solely, the substance and appendages of the embryo; not very unlike, in this respect, the earth, which, besides a due degree of moisture, requires, to be fertile, the presence of certain gases, and of caloric and light, as her proper stimuli,

And besides, to receive life, the principles of an enlightened philosophy teach us, that there must be just such, and so much organizable matter, and no more nor less either in quality or quantity; for it is very difficult to conceive, in an organized and animated mass of matter, half a life, or any decimal life, or more than a life, which is repugnant to nature, and contrary to the laws of animation; nor is it easier for the philosopher, to figure to his mind, any thing less than a life, in the same mass of matter, although he may readily admit that life may have, at times more, and at others less, vital power and action; but, after all, it is nothing more, nor can it be any less, than life, and *one* and *whole* life, animal or vegetable.

We may, therefore, safely conclude; 1. That, with regard to conception, impure, unwholesome and morbid matter, such as is believed to be emanated from diseased parents, in the substance forming the embryo, is unorganizable, and consequently unfit for the reception and habitation of life. 2. The Almighty having wisely, and precisely determined, and I think even to the least conceivable atom, the quality as well as the quantity of the organizable matter, and the favorable circumstances to be endued with incipient life, it is quite rational to believe that, should the same matter, issuing from parents, be less in either, and under unfavorable circumstances, conception would not, in any degree, take place. 3. That, as mental impressions, excitements, and depressions, are well known to influence more or less, in some way or other, the whole body, and as besides the circulating, there is, also, a nervous medium of communication † between the mother and fetus, diseased habits, as well as physical characters, may be communicated, in a *direct* manner, from the mother to the fetus in utero.

---

† See the interesting account of it, by Sir E. Home, &c.

## HYGIENE PUBLIQUE.

*Rapport de l'état de la Santé publique, durant la dernière Saison.*

L'hiver et l'été sont les deux saisons de l'année dans lesquelles nous devons rechercher les principales causes des variations infinies que l'atmosphère imprime à nos corps. Le changement de température du froid excessif de nos hyvers à la chaleur brûlante de l'été est si considérable, que l'appareil de nos organes ne pourrait en supporter le choc, sans cette gradation que le printems et l'automne font éprouver à ces changements, en sorte que ces dernières saisons peuvent être regardées comme le passage de l'une à l'autre des deux premières.

Les rapports qui existent entre nos organes et les causes extérieures qui agissent sur eux, sont tels, que ces causes ne produiraient aucun désordre dans notre organization, si elles agissaient sans cesse de la même manière et au même degré. Il n'est enfin aucun agent, quelque délétère qu'il soit, dont l'impression ne devienne absolument nulle par une action longtemps continuée. Tel est même le pouvoir de l'habitude sur l'économie animale, que les poisons les plus subtils deviennent incapables de produire aucun effet pernicieux, si, par un usage continuél, on a accoutumé par degrés nos organes à leur action. On connaît l'exemple de ce prince de l'antiquité qui, pour s'être accoutumé à l'action des poisons, fut privé de pouvoir s'empoisonner, en avalant un poison violent qui en eût fait mourir plusieurs, et cela afin d'éviter de tomber entre les mains de ses vainqueurs. Le Turc, pour la plus légère indisposition, avale impunément comme remède le plus d'opium qu'il n'en faudrait pour donner la mort à plusieurs d'entre ceux qui, comme nous, n'en font pas un usage habituel.

L'habitant des zones tempérées ne peut supporter le froid intense des Lapons ni la chaleur ardente de la Guinée, et l'on remarque que dans tous les climats, les étrangers sont toujours les premières victimes des maladies qui naissent de l'atmosphère, parceque nos organes ne peuvent soutenir une impression qui agit trop subitement sur eux, et, qui leur est étrangère. C'est de là qu'un certain degré de froid, au sortir d'un tems chaud, nous fera contracter des indispositions, tandis que la même cause en hyver nous semble produire un effet contraire. Dans les classes inférieures de la société, la privation même du nécessaire oblige d'exposer les enfans à toutes les intempéries de l'air, au froid, à l'humidité, sans qu'il leur résulte d'inconvénients; parceque sans le savoir, on a accoutumé de bonne heure leurs organes à recevoir des impressions qui, s'étant souvent répétées, deviennent de nul effet. On voit aussi par là combien la manière de vivre influe d'une bien différemment dans les classes distinctes de la société, puisque ce qui en moissonne un grand nombre, surtout parmi les enfans, dans les classes plus relevées, tend au contraire à raffermir et prémunir le tempérament parmi les pauvres. Il n'y a pas même jusqu'aux miasmes délétères qui ne deviennent impuissans par l'habitude, et les médecins qui sont constamment exposés à leur action dans les Hôpitaux, comme dans le repaire de la misère et de la malpropreté, et qui n'en sont que très rarement affectés, nous en fournissent une preuve évidente. Le vulgaire pense que les Médecins portent sur eux des préservatifs contre la contagion et l'infection, mais le seul qu'ils possèdent, c'est l'habitude où ils sont d'être exposés sans cesse à leur action.

Ces faits s'observent tous les jours autour de nous, et quoique beaucoup de philosophes aient eu occasion d'en parler, il est étonnant qu'aucun ne se soit occupé d'en faire une juste application. Le Philosophe de Genève est le seul qui les ait appréciés à leur juste valeur, et il est à regretter que personne

n'ait pris la peine de développer les idées qu'il en avait conçues. Pour nous qui cherchons la vérité sans prévention, nous avons cru devoir relever un sujet trop négligé de nos jours, et qu'un zèle outré à revêtir toutes nos connaissances de l'appareil scientifique, n'a que trop dépouillé de son évidente simplicité. Ce sont ces considérations qui vont nous faire entrer dans la recherche des moyens de conserver la santé, travail que nous avons promis en commençant notre carrière publique. Nous ne nous occuperons pour le moment que de quelques observations sur l'influence de l'atmosphère, nous réservant le soin de développer d'avantage notre sujet par la suite.

Nous avons dit plus haut que les causes délétères n'agissent sur notre organisation, que quand elles sont subites et nouvelles, ou en d'autres termes, quand les rapports qui existent entre nos organes et les agents extérieurs éprouvent un changement soudain. (Il n'est pas nécessaire d'avertir que nous n'entendons pas parler des maladies spontanées, qui ne se rapportent qu'à des causes purement intérieures à nos organes, et qui sont souvent l'effet naturel de nos fonctions organiques.)

En appliquant cette vérité à la température des climats, il est facile de se convaincre que la plupart des maladies que les saisons entraînent sont le résultat du passage subit du chaud au froid, et vice versa. Les saisons de l'hiver et de l'été sont les points de départ, et les deux autres nous mettent à portée d'estimer et de mesurer la gradation des effets sur l'organisation, par la transition plus ou moins rapide de l'une à l'autre des deux premières. Avec des hyvers plus modérés, la température du printemps fera naître moins de dérangements dans les viscères abdominaux, et la chaleur plus tempérée des étés rendra moins considérable le tableau des inflammations et des fièvres nerveuses en automne et en hyver.

La saison qui vient de passer a été un des hyvers les plus tempérés que nous ayons observés depuis plusieurs années.

A l'exception de quelques jours d'un froid assez intense, tout l'hiver a presque uniformément conservé la température ordinaire de l'automne, d'où nous pouvons augurer que le printemps sera assez sain, du moins pour ce qui regarde les maladies que cette saison a coutume d'amener.

Il est une autre observation digne de fixer toute notre attention, c'est la cause des changements qui semblent s'être opérés depuis quelques années dans la rigueur de nos hivers. Dans l'impatience où l'on s'est trouvé de donner des raisons plus plausibles de ce phénomène, on s'est accordé à l'attribuer au défrichement d'une plus grande étendue de la surface du sol.

Cette hypothèse compte trop d'habiles défenseurs, pour qu'il soit possible de lui opposer des arguments victorieux ; et il est même probable que, dans des vues politiques, on ait cherché à encourager l'agriculture, en faisant concevoir la flatteuse perspective d'un climat plus doux dans la destruction de nos immenses forêts. Notre intention n'est pas d'essayer à faire disparaître une espérance qui se rattache de si près au grand intérêt général, mais pour celui qui étudie la marche de la nature dans la nature même, aucune considération étrangère à son objet ne peut entrer pour quelque chose dans ses recherches. C'est ici l'occasion de regretter qu'on ne soit pas en possession d'un état statisque de notre climat, depuis une série d'années assez considérable, pour nous fournir les termes de comparaison qu'il est indispensable de posséder pour arriver à des données certaines, et c'est aussi ce qui doit engager tous ceux qui prennent intérêt aux progrès des connaissances parmi nous, à se joindre à nous pour prier notre concitoyen éclairé, le Dr. Perrault, de continuer ses observations météorologiques, dont l'utilité est si justement appréciée.

Dans l'absence de semblables documents, nous pouvons consulter l'histoire, ou plutôt la tradition, qui nous apprend qu'autrefois, lorsque l'étendue de terres cultivées était loin d'être aussi considérable qu'elle ne l'est aujourd'hui, on a



fréquemment rencontré des hyvers plus tardifs et beaucoup moins rigoureux que ceux qui ont immédiatement précédé l'année 1825. Depuis la révolution Américaine, les Etats-Unis ont tellement aggrandi le domaine de l'agriculture, que des étendues immenses de terres alors incultes et couvertes de forêts, sont devenues des provinces florissantes. L'Etat de New-York contient aujourd'hui beaucoup plus du double de terres défrichées qu'à cet événement mémorable, cependant en 1821, l'hyver fut si rigoureux, que l'Hudson prit à glace, ce qui n'étoit pas arrivé depuis quarante-cinq ans. De même, si l'on cherche à se rendre raison du phénomène qui nous occupe par les lois de la physique, dans l'hypothèse où le soleil est considéré comme le principe de la chaleur, il est impossible de concevoir comment la dévastation des forêts peut en aucune manière imprimer une direction différente au rayon lumineux, et agrandir ou diminuer son angle d'incidence. Au contraire, on serait porté à regarder l'aspérité de nos forêts comme capable de concentrer les rayons, et de produire par conséquent un plus grand degré de chaleur, que ne l'on ne pourrait pas regarder comme le produit de l'absorption du calorique environnant.

D'un autre côté, la température des forêts comparée à celle des plaines défrichées, est généralement plus élevée en hyver, tandis qu'en été elle est moindre ; et quoique cette dernière proposition soit assez facile à concevoir, les raisons que l'on donne généralement de la première, sont loin d'être suffisamment démontrées. Les vents de Nord qui glacent nos moissons, sont plus modérés en hyver, que ceux qui nous viennent du sud ; et il reste encore à comparer dans un espace de tems donné, les variations que le climat peut subir, tant pour la direction des vents que pour la température, dans une étendue de pays cultivé avec celui qui ne l'est pas. Nous ne sommes pourtant pas éloigné de partager avec le grand nombre, l'opinion contre laquelle les détails que venons de présenter sem-

blent militer, mais nous espérons qu'au moyen des tables météorologiques que nous désirons continuer de publier, les difficultés disparaîtront aux yeux des observateurs de bonne foi.

Nous donnerons maintenant un aperçu des maladies qui ont prévalu dans la saison dernière. L'hiver, comme nous avons déjà eu occasion de le dire, a été très tempéré ; mais il ne nous paraît pas que c'est à cette cause seule que l'on doit attribuer le peu de maladies que l'on a observées. L'uniformité dans la température peut y entrer sans doute pour beaucoup, mais d'après l'idée que nous sommes formée de l'influence du climat sur l'organisation, il nous a semblé que la température de l'hiver devait influer d'avantage sur les maladies du printemps, et la condition atmosphérique de l'été sur celles de l'automne. Cette opinion n'est pourtant rien moins que hasardeuse, et c'est à l'observation à en décider le mérite, si toutefois les principes que nous avons émis plus haut, et sur lesquels elle repose, sont dignes de l'épreuve du raisonnement. Nous invitons avec instance les personnes plus éclairées à prononcer sur cette question dont l'utilité se rapporte à ce qui nous intéresse de plus près, la connaissance des moyens de conserver la santé.

Le petite-vérole paraît avoir pris un règne sédentaire parmi nous depuis longtemps, et peut-être que la température de la saison n'a pas peu contribué à la rendre plus sévère et plus fréquente. Le nombre de personnes qui en sont mortes durant l'hiver, égale presque celui de toute une année ordinaire. — A l'approche du printemps, elle est devenue un peu moins fréquente, mais elle est encore loin d'être entièrement disparue, surtout dans les environs de la ville et dans les faubourgs.

Malgré les nombreux exemples du manque de succès de la vaccine, elle n'a fait que gagner du crédit, par les bienfaits qu'elle a évidemment produits dans une infinité de circonstances, et par la terreur que les ravages de la petite-vérole avait excitée. Néanmoins, il est à regretter que la classe des

pauvres, qui sont incapables d'acheter à prix d'argent un bienfait que chacun de nous doit à la postérité, soit par là, privée d'en partager les avantages ainsi que les classes plus aisées ; Car, quoique nous puissions dire qu'aucun Médecin n'a jamais refusé de vacciner gratis tous ceux qui se présentent à eux pour le demander, il n'est certainement pas juste d'exiger d'une classe d'hommes qui sont obligés de vivre de leur travail, de faire à eux seuls un sacrifice dans lequel il n'ont pas plus d'intérêt que toutes les autres classes de la société, sans compter qu'il n'est pas conforme à la morale politique d'abandonner à un petit nombre d'hommes, quelque degré de patriotisme qu'on leur suppose, un des intérêts les plus chers à l'état.— Nous avons cependant, lieu de nous féliciter des efforts que fait la Société de Médecine pour remédier à ces maux, et nous espérons qu'elle sera en état de mettre à effet, dans le cours de l'été prochain, le plan qu'elle a formé pour assurer d'une manière efficace les avantages inappréciables de la vaccine à toutes les classes de la Société, tant dans les villes que dans les campagnes.

La *Varioloïde*, ou la petite-vérole modifiée et mitigée par la vaccine, a paru assez fréquemment ; et si la vaccine a ainsi manqué de préserver même de cette maladie, on doit en rapporter la cause au peu de soin avec lequel elle a été répandue depuis quelques années, et surtout au mode vicieux que l'on avait adopté pour la propager, lorsque la Législature appropria une somme d'argent pour cet objet. Mais quoique la *varioloïde* soit une preuve de l'insuffisance de la vaccine à préserver entièrement des attaques de la petite-vérole, son apparition a été peu fréquente eu égard au grand nombre de personnes qui ont pris la vaccine, et il n'est pas parvenu à notre connaissance qu'un seul cas de *varioloïde* ait été fatal.— Nous devons pourtant ajouter qu'un Médecin de cette ville nous a assuré avoir rencontré deux fois la petite-vérole confluente, dans deux sujets qui avaient été vaccinés, et qui sont

morts tous deux. Ces exceptions se rencontrent quelquefois, mais elles sont extrêmement rares.

La fièvre continue s'est montrée dans les faubourgs, et nous ignorons qu'il s'en soit présenté un seul cas dans l'enceinte de la ville. De plus elle paraît avoir été limitée à quelques familles dans le même voisinage, ce qui porterait à croire qu'elle tenait à des conditions particulières au lieu de son invasion, et c'est ce qui a fait aussi concevoir l'idée de sa nature contagieuse. Parce que des memores d'une famille qui avaient visité les personnes du voisinage attaquées les premières de la fièvre, et qui ont presque aussitôt après contracté la même maladie, on s'est imaginé que la contagion avait eu lieu en conséquence de cette connexion ; tandis qu'il est probable que les mêmes causes d'infection qui avaient donné naissance à la maladie chez les premières, l'aura également fait naître chez les autres, indépendamment de cette communication.

Les médecins sont souvent appelés à répondre à la question, savoir, si la maladie qu'ils traitent est contagieuse, ou si elle peut se communiquer d'une personne qui en est atteinte à une qui est saine. Nous pensons que dans tous les cas où il n'existe pas un virus spécifiquement contagieux, capable de produire la maladie indépendamment de toute autre condition, comme dans la petite-vérole, la rougeole, il est, du devoir de l'homme de l'art de donner une réponse négative, attendu que la terreur seule entre souvent pour beaucoup dans la production des fièvres.

Nous devons ajouter que la fièvre que nous avons observée durant l'hiver, nous a paru devenir plus fréquente à l'approche du printemps, sans pourtant augmenter en malignité. Elle n'a présenté aucun caractère particulier dans les symptômes ni dans le traitement, si ce n'est que la saignée a été rarement nécessaire, sans qu'il y ait eu non plus une tendance bien prononcée au typhus.

On nous informe aussi que les rhumatismes ont été beaucoup plus fréquents dans la saison dernière qu'ils ne l'avaient été dans les précédentes. Nous ne pouvons en parler d'après notre propre connaissance, mais nous tenons le fait d'un confrère éclairé dont la pratique est très étendue, et qui observe avec jugement et attention.

Durant l'hiver, les accouchements ont été particulièrement longs et laborieux, mais ce qui est digne d'être remarqué, c'est que, d'après les informations que nous avons pu recueillir de tous les accoucheurs de cette ville, tous s'accordent à dire qu'ils n'ont pas rencontré une seule fièvre puerpérale durant toute la saison, et généralement les couches ont été heureuses. Un accoucheur qui dans 10 ans n'avait observé que cinq *umbra lia*, en a rencontré deux dans le cours de l'hiver.

Ce qui nous engage surtout à parler de ces sortes de maladies, c'est principalement pour nous donner occasion de dire un mot de l'ergot, qui, d'après les succès décisifs qu'il a procurés, doit être regardé comme une des plus heureuses découvertes des modernes, du moins pour ce qui regarde le grand nombre d'accidents que ce puissant remède nous met à portée de vaincre, et pour lesquels il n'y a pas de substitut dans toute la matière médicale. Nous allons rapporter quelques observations qui nous ont été communiquées par des praticiens très distingués de cette ville, et sur le jugement desquels on peut compter avec assurance.

Une dame dernièrement venue d'Ecosse, avait été assistée dans cinq couches précédentes par les plus habiles Chirurgiens d'Edinburgh et de Londres, et dernièrement aussi à Montréal, et dans chacune elle avait toujours failli périr d'hémorrhagie. Le terme de sa sixième grossesse arrivé, elle appela un Médecin de cette ville qu'elle prévient de cette circonstance. L'accoucheur se tenant sur ses gardes, administra, au moment où le fœtus apparut à l'os externum, 40 grains d'ergot, qui ranimèrent les douleurs. Le placenta fut

extrait facilement, et à la grande surprise de ses proches et d'elle-même, il ne s'en suivit aucune hémorrhagie alarmante.

Dans une autre occasion, au septième mois de gestation, survint une hémorrhagie considérable suivie de syncope, et des autres symptômes annonçant un danger imminent.— Quelques doses répétées d'ergot produisirent bientôt l'évacuation du contenu de l'utérus, et tous les accidens disparurent. Quoique l'ergot soit d'un avantage inappréciable, nous devons prévenir le praticien contre les dangers qu'il y a de l'employer sans beaucoup de réserve et de jugement.

---

### LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE QUÉBEC.

L'époque qui a vu naître une association dont le but est de cultiver et de perfectionner l'art de soulager l'humanité, mérite d'être appelée la plus importante de toutes celles dont l'histoire scientifique du Canada fera mention. La réunion d'un certain nombre de personnes exerçant les mêmes fonctions publiques, entraîne avec elle cette fraternité qui est si désirable et si avantageuse dans toutes les classes de la Société. C'est dans ces occasions que le Médecin ressent le noble orgueil de paraître digne du précieux dépôt qui lui est confié ; et tandis qu'il profite par les lumières des autres, il voit dans chacun de ses confrères autant de juges compétens, dont l'opinion est d'autant plus respectable, qu'elle ne peut être dictée que par des motifs puisés dans l'intérêt commun.

Eloigné du théâtre de ses opérations journalières, qui sont une source si féconde de ruptures et d'altercations personnelles ; livré tout entier à l'objet qui l'appelle auprès de ses confrères, le praticien n'éprouve plus le besoin de prostituer tout ce qui n'est pas conforme aux préjugés du vulgaire, pour acquérir un crédit éphémère qui n'est pas plus durable que les caprices sur lesquels il est fondé. Ici point de contraintes,

de déguisements ; au contraire, tout l'invite à paraître tel qu'il est, du moins tel qu'il doit être.

C'est donc avec raison que cette Société doit être envisagée sous un point de vue agréable, par tous ceux qui prennent intérêt à l'avancement, à l'honneur de notre profession, et à la cause de l'humanité ; et si nous avons lieu de nous attendre qu'en entreprise aussi utile recevrait l'appui de tous ceux qui y sont le plus immédiatement intéressés, nous avons le plaisir de voir que l'indifférence prononcée avec laquelle la plupart de nos publicistes l'ont accueillie, n'a pas eu l'effet de ralentir le zèle de ceux qui devaient lui assurer un patronage durable et contribuer à son louable objet.

La science de la Médecine renferme dans son enceinte plusieurs des intérêts les plus chers à l'état, mais ceux qui en sont les dépositaires sont toujours en trop petit nombre, en proportion de la population, et les préjugés contre lesquels ils ont sans cesse à lutter sont pour la plupart si profondément enracinés, vû qu'il est presque toujours impossible que l'opinion du vulgaire puisse tenir le pas avec les améliorations qui se font tous les jours dans notre art, que nous devrions avoir lieu de compter sur l'opinion de la classe éclairée, comme le moyen le plus sûr de frayer la voie des difficultés qu'on peut s'attendre à éprouver de la part de ceux pour qui notre profession est un vrai mystère. Si l'on jette les yeux vers l'ancien continent, on verra que les grands et les rois même, se sont acquis un nouveau titre de gloire, en devenant les protecteurs immédiats de ces institutions si fameuses de nos jours, mais dont l'origine n'a pas été plus brillante que celle qui vient de naître au milieu de nous.

En nous rapprochant encore plus de notre sujet, nous devons ici rendre hommage au zèle éclairé avec lequel les membres distingués de notre Profession se sont empressés à prendre part dans cette institution dont l'utilité s'est déjà manifestée dans l'union et la fraternité parmi tous ceux qui la composent.

De plus, les séances de la Société ont toujours été très nombreuses, et à peine on des membres a-t-il encore manqué une seule fois de se rendre à son siège. Les sujets les plus importants pour l'art et pour l'intérêt de l'humanité, y ont été traités avec une habileté et un succès bien propres à commander, sinon le respect, du moins l'attention de ceux que nous nous plaisons à regarder comme nos maîtres, et capables de nous faire chérir la flatteuse espérance qu'avec de tels éléments, le Canada fournira bientôt ses Cooper, ses Dupuytren, ses Physick. &c.

Dans un pays où nous avons tout à créer, et où la population est encore en petit nombre, il est nécessaire que l'opinion publique se fasse entendre sur toutes les institutions qui naissent dans son sein; et comme la société de Médecine compte déjà les suffrages de nos concitoyens les plus distingués par leurs lumières nous espérons que quand ses opérations seront rendues publiques, on aura lieu de se féliciter d'avoir donné à une entreprise aussi évidemment utile l'appui que son louable objet devrait lui mériter.



*Hôtel-Dieu de Québec.*

Rapports des maladies admises à l'Hôtel-Dieu, depuis le 1er

Octobre jusqu'au 31 Décembre 1896.

Malades à l'Hôpital le 30 Septembre..... 15

Malades admis durant les trois mois..... 96—111

Renvoyés, guéris..... 75

Soulagés,..... 3

Morts,..... 6

Malades maintenant dans l'Hôpital,..... 27

Catholiques..... 83

Protestans..... 23—111

## MALADIES ADMISES.

Typhus,	2	Amenorrhée	3
Fièvre continue,	18	Anasarque	5
Variole,	1	Ascite	1
Inflammation des poumons	8	Hydropisie de poitrine	1
—— aiguë du foie	3	Consomption	2
—— chronique	4	Dysurie	2
—— des intestins	1	Rétention d'urine	2
—— des yeux	2	Fistule au périnée	1
—— de l'iris	2	Anévrysme de l'artère poplitée	1
—— des bronches	2	Concussion de la moelle épi-	
Angine tonsillaire	1	nière	1
Rhumatisme aigu	1	Fracture composée de la jambe	1
Ersipèle de la jambe	1	“ du bras	1
Asthme	1	Panaris	2
Catarrhe	4	Contusions	1
Diarrhée	6	Ulcères	12
Hystérie	3		
		Total	96

Le malade sur lequel M. Parant a opéré pour l'anévrysme de l'artère poplitée, est dans un état de convalescence et sur le point d'être renvoyé.

JOSEPH MORRIN Médecin.

JOSEPH PARANT Chirurgien.

[Le retour ci-dessus nous étant parvenu trop tard pour paraître en Janvier dernier, nous avons été contraint d'en remettre la publication jusqu'à ce jour.]—*Ed.*

*Quarterly Sick Report of the Hotel-Dieu of Quebec.*

(January, February, and March 1827.)

Remaining last in Hospital 27

Since admitted 83

Died, 7 {  $\left. \begin{array}{l} \text{Hydro Thorax} \quad 1 \\ \text{Phthisis Hepatica} \quad 2 \\ \text{———— Pulmonalis} \quad 1 \\ \text{Anasarca} \quad 2 \\ \text{Delirium Tremens} \quad 1 \end{array} \right\} 7 \text{ deaths.}$

Discharged, { Cured 85 { Ulcera Inveterat. 2  
Relieved, 2

Total remaining in Hospital, 16

METEOROLOGICAL TABLE.

FOR THE WINTER OF 1827.

*Kept by Dr. C. N. Perrault, at his house, No. 5, Fabrique Street, Upper Town, Quebec.*

DECEMBER 1826.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.				WINDS.				ATMOSPHERE.			
		S.	A.	M.	P.	S.	P.	M.	P.	S.	A.	M.	P.
22	C	14	20	18		N	E	N	E	S	W	snow	snow
23		8	10	8		N	W	N	W	N	W	cloudy	cloudy
24		3	8	0		N	W	N	W	N	W	clear	clear
25		-10	-5	-8		N	W	N	W	N	W	clear	clear
26		6	15	20		N	E	N	E	N	E	snow	snow
27		18	14	8		N	E	S	W	N	W	cloudy	snow
28	C	-3	-2	-6		N	W	N	W	N	W	snow	clear
29		-13	-4	-6		N	W	N	W	N	W	clear	clear
30		0	5	6		N	E	N	E	N	E	cloudy	cloudy
31		10	18	16		N	E	N	E	N	E	cloudy	cloudy

DISEASES ADMITTED.

Febris continua Communis	7	Icterus	1
Intermittens	2	Tussis	3
Gastritis	2	Dyspepsia	5
Rhumatismus	9	Delirium Tremens	1
Peripneumonia	1	Amenorrhœa	2
Cynanche Tonsillaris	2	Constipatio	3
Parotidœa	1	Visceral obstructions,	14
Phthisis Pulmonalis	2	Embarras Gastriques }	
Hepatica	3	Psoriasis	1
Ophthalmia	2	Ulcus Phagedenic	1
Catarrhus	3	Inveterat.	2
Dysenteria	1	Erysipelas	1
Diarrhœa	4	Herpes	1
Hydro-Thorax	1	Abscessus	2
Ascites	2	Tumor	1
Anasarca	2	Fractura Humeri	1

83

Jos. PAINCHAUD, Physician.  
W. A. HALL, Surgeon.

METEOROLOGICAL TABLE.

FOR THE WINTER OF 1827.

*Kept at Montreal, and copied from the Montreal Herald,*  
DECEMBER 1826.

DATE	THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERE.
	4 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	
22 20	+	27 ×	29 53	29 51	—Fair.
23 0	"	8 ×	29 75	29 89	—Fair.
24 1	×	8 "	30 17	30 23	—Fair.
25 10	—	5 "	30 46	30 35	—Snow.
26 15	×	35 "	29 88	29 63	—Fair.
27 0	"	4 "	29 55	29 58	—Snow.
28 13	—	9 —	29 76	29 89	—Fair.
29 18	—	6 "	30 19	29 26	—Fair.
30 5	—	6 "	30 21	30 15	—Fair.
31 8	×	14 "	30 09	30 01	—Snow,

## JANUARY 1827.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.			ATMOSPHERE.		
		S A. M.	3 P. M.	8 P. M.	S A. M.	3 P. M.	8 P. M.	S A. M.	3 P. M.	8 P. M.
1		26	27	32	N E	N E	N E	snow	snow	cloudy
2		34	34	20	N E	N E	S W	rain	cloudy	cloudy
3		12	17	16	N W	S W	S W	cloudy	snow	cloudy
4	☾	6	14	6	S W	S W	N W	cloudy	clear	clear
5		4	8	9	N W	N W	S W	clear	cloudy	clear
6		14	24	18	S W	S W	S W	clear	clear	clear
7		16	17	16	S W	N E	S W	clear	clear	clear
8		12	30	20	S W	S E	S E	clear	cloudy	clear
9		22	30	26	N E	N E	N E	clear	clear	clear
10		22	26	26	N E	N E	N E	cloudy	cloudy	snow
11		24	32	30	S E	S E	S E	cloudy	cloudy	cloudy
12		26	22	20	N E	N E	S E	cloudy	snow	cloudy
13	☾	18	21	22	N E	N E	N E	cloudy	cloudy	snow
14		24	28	24	S E	S W	N W	cloudy	clear	clear
15		8	12	12	N W	N W	N W	clear	clear	clear
16		16	16	16	N E	N E	N E	snow	snow	snow
17		4	10	4	N W	N W	N W	snow	cloudy	clear
18		-8	0	2	N W	N W	N W	cloudy	snow	cloudy
19		-4	2	0	N W	N W	N W	cloudy	snow	cloudy
20		-5	-3	-4	N W	N W	N W	clear	clear	clear
21	☾	-6	0	-2	N W	N W	N W	clear	clear	clear
22		0	10	8	S W	S W	S W	cloudy	clear	cloudy
23		10	16	14	N E	S W	S W	cloudy	cloudy	clear
24		12	16	12	S W	N E	S W	snow	clear	clear
25		4	16	12	S W	S E	S W	clear	clear	clear
26		22	32	29	N E	S E	S E	cloudy	cloudy	cloudy
27	☾	28	30	27	N E	N E	N E	cloudy	cloudy	cloudy
28		31	33	34	N E	S W	S E	snow	cloudy	snow
29		17	18	10	N W	N W	N W	clear	clear	clear
30		8	14	10	N E	N E	N W	clear	snow	clear
31		5	18	16	S W	N E	N E	cloudy	cloudy	clear

## JANUARY.

DATE.	THERMOMETER.				BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	7 A. M.		3 P. M.		7 A. M.		3 P. M.		
1	17	X	21	X	30	01	29	76	—Snow.
2	13	„	16	„	28	89	28	97	—Snow.
3	14	„	21	„	29	39	29	43	—Fair.
4	13	„	10	„	29	89	30	01	—Fair.
5	4	—	14	„	30	27	30	21	—Fair.
6	13	X	35	„	30	23	30	29	—Fair.
7	0	—	12	„	30	41	30	40	—Fair.
8	1	X	16	„	30	38	30	42	—Fair.
9	4	„	21	„	30	46	30	35	—Snow.
10	22	„	23	„	30	34	30	29	—Fair.
11	24	„	34	„	30	31	30	27	—Fair.
12	28	„	28	„	30	12	29	29	—Fair.
13	17	„	21	„	29	81	29	87	—Snow.
14	15	„	19	„	29	93	30	12	—Fair.
15	2	„	12	„	30	35	30	27	—Fair.
16	4	„	18	„	29	79	29	68	—Snow.
17	1	„	0	„	29	67	29	79	—Stormy.
18	12	—	2	—	29	89	29	84	—Fair.
19	10	—	1	—	29	76	29	91	—Fair.
20	15	—	3	—	30	09	30	14	—Fair.
21	17	X	1	—	30	17	30	25	—Fair.
22	0	—	20	X	30	21	30	18	—Fair.
23	5	X	13	„	30	08	30	04	—Fair.
24	11	„	23	„	30	07	30	17	—Fair.
25	7	—	19	„	30	19	29	93	—Fair.
26	15	+	43	„	29	73	29	66	—Snow.
27	22	„	31	„	29	64	29	54	—Snow.
28	33	„	39	„	29	48	29	60	—Snow.
29	20	„	24	„	29	99	30	21	—Fair.
30	2	„	10	„	30	45	30	42	—Snow.
31	4	„	13	„	30	36	30	29	—Snow.

## FEBRUARY.

DATE	MOON	THERMOMETER.			WINDS.			ATMOSPHERE.		
		S.A.M.	3 P.M.	8 P.M.	S.A.M.	3 P.M.	1 P.M.	S.A.M.	3 P.M.	8 P.M.
1		2	12	12	NW	NW	NW	clear	clear	cloudy
2		14	24	24	S	W	N E	F	cloudy	cloudy
3	D	22	25	16	S	W	S W	N W	clear	cloudy
4		—5	8	2	NW	NW	NW	W	clear	clear
5		8	18	20	S	W	S W	S W	clear	snow
6		12	19	14	S	W	S W	N W	clear	clear
7		13	24	26	S	W	S W	S W	snow	snow
8		31	24	6	S	W	S W	N W	clear	cloudy
9		—6	4	6	NW	NW	NW	W	clear	clear
10		12	24	18	N	E	N E	S W	snow	cloudy
11	☉	18	8	0	N	E	S W	N W	snow	snow
12		—25	—6	—2	NW	NW	NW	W	clear	clear
13		8	18	14	S	W	S W	S W	cloudy	cloudy
14		—2	11	4	NW	NW	NW	W	clear	clear
15		2	26	24	S	W	S W	N	clear	clear
16		32	38	31	N	E	N E	N E	snow	cloudy
17		10	19	16	NW	NW	NW	W	clear	clear
18	☾	20	30	24	N	E	N E	N E	cloudy	snow
19		12	18	10	S	W	S W	N W	snow	snow
20		1	15	15	NW	NW	NW	W	clear	cloudy
21		26	32	24	S	W	S W	N E	cloudy	cloudy
22		23	32	24	N	E	N E	S W	snow	cloudy
23		8	24	22	S	W	N E	N E	clear	snow
24		25	34	24	S	W	S W	S W	cloudy	clear
25	☉	17	28	28	S	W	S W	N E	clear	clear
26		29	34	30	S	W	S W	S W	clear	clear
27		24	34	28	N	E	N E	N E	clear	cloudy
28		35	42	34	N	E	S W	S W	rain	clear

## FEBRUARY.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	7 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	
1 7	—	11 X	30	29	30	31	—Fair.
2 10	X	27 "	30	35	29	30	—Fair.
3 23	"	36 "	29	71	29	95	—Fair.
4 2	—	12 "	30	22	30	37	—Fair.
5 9	"	10 "	30	19	29	94	—Fair.
6 11	X	28 "	29	83	29	89	—Fair.
7 18	"	39 "	30	06	29	95	—Fair.
8 30	"	42 "	29	71	30	05	—Fair.
9 8	—	10 "	30	36	30	15	—Fair.
10 4	X	11 "	29	75	29	50	—Fair.
11 4	"	4 "	29	49	29	67	—Stormy.
12 20	—	10 "	29	97	29	86	—Fair.
13 2	X	16 "	29	76	29	69	—Snow.
14 7	"	24 "	30	13	30	21	—Fair.
15 9	"	30 "	30	31	30	07	—Snow.
16 25	"	37 "	29	78	29	62	—Fair.
17 10	"	34 "	29	85	29	79	—Fair.
18 35	"	41 "	29	71	29	59	—Rain.
19 8	"	17 "	29	68	29	97	—Snow.
20 12	"	26 "	30	21	29	99	—Snow.
21 23	"	36 "	29	86	29	43	—Snow.
22 27	"	33 "	29	08	29	27	—Fair.
23 10	"	26 "	29	81	29	79	—Snow.
24 8	"	34 "	29	92	29	91	—Fair.
25 13	"	30 "	30	89	29	93	—Fair.
26 29	"	49 "	29	98	29	07	—Fair.
27 23	"	49 "	30	16	30	11	—Fair.
28 37	"	47 "	29	91	30	73	—Fair.

## MARCH.

DATE	MOON	THERMOMETER.			WINDS.			ATMOSPHERE.		
		S A. M.	S P. M.	S P. M.	S A. M.	S P. M.	S P. M.	S A. M.	S P. M.	S P. M.
1		27	28	24	S W	N E	N E	clear	clear	cloudy
2		23	28	26	N E	N E	S W	snow	snow	cloudy
3		26	28	14	S W	S W	N W	cloudy	clear	clear
4		2	16	18	N W	S W	S W	clear	clear	cloudy
5	☾	16	33	28	S W	S W	S W	clear	clear	cloudy
6		30	43	36	N E	N E	N E	clear	clear	cloudy
7		32	34	31	N E	N E	N E	snow	snow	rain
8		20	32	26	S W	S W	S W	snow	clear	clear
9		16	33	30	S W	S W	S W	clear	clear	clear
10		16	35	28	S W	S W	S W	clear	clear	clear
11		20	36	32	S W	S W	S W	clear	clear	clear
12		33	42	33	N E	S E	N E	cloudy	rain	sleet
13	☾	34	36	22	N E	S W	S W	sleet	sleet	stormy
14		28	36	32	S W	S W	S W	clear	cloudy	cloudy
15		32	42	34	S W	S W	S W	cloudy	cloudy	cloudy
16		32	38	32	S W	S W	S W	clear	clear	clear
17		24	26	32	N W	S W	S W	clear	clear	clear
18		20	34	34	N E	N E	N E	cloudy	snow	snow
19		35	40	26	S W	S W	N W	clear	clear	clear
20	☾	32	26	18	S W	N W	N W	clear	clear	clear

## NOTICE TO NATURAL PHILOSOPHERS.

Any document, however unworthy of notice it may appear, relative to the state of the atmosphere, or to the prevailing diseases in any part of our country, at all seasons of the year, will be thankfully and gratefully received by the Editor of this Journal. Such as might be disposed to comply with this request, will be presented with a complete set of instruments for the purpose, with also suitable directions and formulæ by which this labour may become a very instructive amusement, without occasioning neither trouble nor expense.

Nothing in this department will be void of interest for the Medical Journal, whether in the shape of note or otherwise.



## MARCH.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	4 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.			
1 15	X	19	X	30 31	30 17		— Fair.
2 21	"	32	"	30 08	29 89		--- Snow.
3 11	"	22	"	30 06	30 21		— Fair.
4 5	"	30	"	30 42	30 34		--- Fair.
5 14	"	10	"	30 28	30 21		--- Fair.
6 29	"	16	"	30 07	29 93		— Fair.
7 23	"	38	"	29 73	29 68		--- Rain.
8 21	"	40	"	29 81	29 89		--- Fair.
9 24	"	43	"	29 91	29 85		--- Fair.
10 20	"	45	"	29 97	29 94		--- Fair.
11 18	"	52	"	30 01	29 97		--- Fair.
12 41	"	39	"	29 78	29 46		--- Rain.
13 32	"	30	"	29 37	29 41		--- Snow.
14 22	"	32	"	29 51	29 48		--- Snow.
15 26	"	35	"	29 46	29 51		--- Snow.
16 22	"	43	"	29 73	29 95		--- Fair.
17 14	"	54	"	30 11	30 07		--- Fair.
18 33	"	38	"	29 97	29 73		--- Snow & Rain.
19 32	"	45	"	29 66	29 85		--- Fair.
20 16	"	42	"	30 18	30 27		--- Fair.

## TO CORRESPONDENTS.

The communication from the Montreal General Hospital, which we announced in our last, was returned to its author with the request that he would obtain the sanction of the Medical board of that establishment for thus one publishing of their cases, which we suppose has been refused, since we have heard no more of it.

We beg leave to acquaint our Correspondents, that all communications must be sent before the close of the month preceding that of the publication, and in order the better to facilitate the correspondents without occasioning precipitation in the typographical labours, this Journal will appear about the middle of each quarterly month.

EXTRACT FROM THE LONDON TIMES.

5th February, 1827.

*The late Mr. Ellerby, and dissection of dead bodies.*

To the Editor of the Times. •

SIR,—I enclose you an extract from the will of the late Mr. Ellerby, surgeon, of New Broad-street. You will see that it is dictated with a warm spirit of devotion towards the science he professed, and there can be no doubt but its publication will have a tendency to diminish the prejudices existing in the public mind against *post mortem* examinations.

I remain, Sir, your obedient.

“ For the guidance and instruction of those whom I may appoint as the executors of this my last will, I do here set down what my wish is concerning the disposal of my body. After my decease, I request to be placed in a very plain shell or coffin, with all possible dispatch ; that my friends and acquaintances be assembled as soon as convenient, and preferring to be of some use after my death, I do will, wish, beg, pray, and desire, that at the conclusion of such meetings of my friends and acquaintances, and at which I particularly wish those medical friends who have so kindly attended me through my long illness to be present, to be held at the house at which I may have breathed my last. That the shell or coffin in which I may be laid, be placed in a plain hearse, with directions for it to be taken to Mr. Kiernan's or some dissecting-room of an approved anatomical school, followed simply by the medical men in one or two plain coaches, and that they do there examine it to their full satisfaction, taking away such parts as may be of pathological utility ; after which that the remains be dissected, or made whatever use of the anatomical teacher of such school may think proper.

“ This I do as a last tribute to a science which I have delighted in, and to which I now regret that I have contributed so little ; but if this example which I have set and design for my professional brethren, be only followed to the extent I wish, I am satisfied that much good to science will result from it ; for if medical men, instead of taking such care of their precious carcasses, were to set the example of giving their own bodies for dissection, the prejudice which exists in this country against anatomical examinations, and which is increasing to such an alarming degree, would soon be done away with, and science proportionably benefitted, as the obstacles were thus removed. Nay, so far do I think this a duty incumbent upon one entering the profession, that I would have it, if possible, framed into a law, that, on taking an examination at a public college for licence to practise, whether physic, surgery, or pharmacy, it should be made a *sine quâ non*, that every one taking such licence, should enter into a specific agreement that his body should, after his death, become the property of his surviving brethren, under regulations instituted by authority.”

[After this follows the distribution of the different parts of the body to the medical men who attended him in his last illness ; such parts being those only, which, from the particular studies of each, were supposed by Mr. Ellerby, to have to such of them a peculiar interest.]

# CONTENTS.

## CRITICAL ANALYSIS.

	PAGE.
Elements of Medical Jurisprudence.—By T. R. Beck, M. D. Professor of Medicine, and Lecturer on Medical Jurisprudence, New-York, &c. London Edition, by Wm. Dainop, F. R. C. S. L. &c.	129
Du Magnétisme Animal en France, et des jugemens qu'en ont portés les Sociétés savantes, avec le texte de divers rapports &c. &c. suivi de considérations sur l'apparition de l'Éxtase, dans les traitemens magnétiques.—Par Alexandre Bertrand, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, &c. &c. &c. Paris, 1825.	145

## QUARTERLY RETROSPECT.

Cholera Infantum.—Diseases of the Liver.—Ovarian Disease.—Duties of the Physician.—Temperaments. Case of Hepatitis.—Prolapsus Ani.—Tobacco in Tetanus.—Emphysema.—Amputation of Lower-Jaw.—Inflammation of Larynx and Trachea.—Contributions in Medical Practice.—Incombustibility of Wood.—Sugar from Potatoes, from Wheat.—Leather made water proof.—Hydrophobia.—Ossification of the Spleen,	171—183.
---	----------

## INTELLIGENCE AND CORRESPONDENCE.

Remarks on the Theory of Pain.—By Felix Pascalis, M. D., of New-York.	193
Case of Gastritis, in which, on the 4th day an Enema of Turpentine and Oil was rejected through the mouth. By Dr. Leslie.	201
Case of Scirrhus-Rectal Disease.—By Dr. Malone, of Albany.	205
Mineralogical Observations.—By a Gentleman of Quebec.	207
Observations Pratiques.—Par le Docteur François Blanchet.	210
Brèches Osseuses et Cavernes à Ossements.	214
Dissertation on Scrofula.—By J. B. Meilleur, M. D. &c. &c. of L'Assomption.	217
Rapport de la Santé Publique à Québec.	225
La Société de Médecine de Québec,	234
Rapports de l'Hôtel-Dieu.	237
Meteorological Table for Quebec and Montreal.	238
Extract from the London Times.	245

# Journal de Médecine de Québec.

---

JUILLET & OCTOBRE, 1827.

---

REVUE MEDICALE.

---

*Du Magnétisme Animal en France, &c. &c.; suivi de considérations sur l'apparition de l'EXTASE dans les traitements magnétiques.* Par ALEXANDRE BERTRAND, Paris, 1826.

Ce que nous avons vu jusqu'à présent de l'ouvrage de M. Bertrand, n'a été qu'une narration des phénomènes que nous présente le magnétisme tel qu'il fut mis au jour par Mesmer, et tel qu'on le voit aujourd'hui enrichi d'un appareil scientifique, qui a été le résultat naturel des observations que l'on a eu occasion de faire depuis son apparition. On a vu d'abord que les magnétiseurs, étonnés des effets que produisaient sur des tempéraments nerveux et faciles à émouvoir de simples gestes du corps, et ne pouvant s'en rendre compte par les seules lumières de la raison, avaient eu recours au système du fluide universel, qui conserva pendant quelque tems une partie du crédit dont il avoit joui autrefois dans les écoles d'Athènes. Mais le tems approchait où l'empire de la raison guidée par l'observation, devait s'élever sur les ruines de l'ignorance, et du préjugé qui en avait été la suite, durant pres-

que tout le moyen âge. Aussi le magnétisme n'aurait-il pas survécu longtems à sa naissance, si une circonstance ne se fût présentée, qui frappa d'étonnement tous ceux qui en furent témoins, et qui lui gagna des prosélites parmi ceux mêmes qui jusqu'alors étaient demeurés incrédules. Ce fut la découverte du *somnambulisme* qui peut être regardé comme l'effet par excellence des procédés magnétiques. On a déjà vu aussi la méthode que l'on employe pour produire cet état ; mais ses effets naturels sur l'imagination, et l'identité de sa nature avec cet état de l'esprit humain qui est susceptible de prendre une infinité de formes variées, que l'on nomme *l'extase*, font le sujet de la seconde partie de l'ouvrage de M. Bertrand, et c'est elle qui va maintenant fixer notre attention. Nous continuerons de présenter les idées de l'auteur, dans les rapprochements qu'il fait du somnambulisme avec ce qu'il nomme *l'extase*, expression dont le sens est assez évidemment sensible, pour qu'il ne nous soit pas nécessaire de l'expliquer. Il suffit néanmoins d'ajouter que l'on désigne par ce nom un état d'exaltation de l'esprit portée à un tel point, que les facultés de l'âme et du corps peuvent éprouver une modification singulière, et donner naissance à des phénomènes qui paraissent même surnaturels. Mais on ne parle pas ici de cette sorte d'extase qui n'est qu'un état de ravissement porté au plus haut degré, et accompagné pour l'ordinaire d'une perte totale de connaissance et de l'usage des sens.

Les phénomènes que l'on produit aujourd'hui au moyen du magnétisme animal, se retrouvent dans quelques événements remarquables, qui ont eu lieu dans les siècles derniers. Ce sont : 1o. lorsque les *religieuses de Loudun* se croyant possédées du diable, firent brûler le malheureux Grandier, leur Chapelain, qu'elles soupçonnaient les avoir ensorcelées ; 2o. l'épidémie qui survint, après la révocation de l'édit de Nantes, chez les malheureux protestants devenus célèbres sous le

nom de *Trembleurs de Cézennes* ; 30. Les convulsions dans lesquelles tombaient ceux qui venaient visiter le tombeau du diacre Pâris, en 1770, dans le tems des fameuses querelles des Jansénistes ; 40. l'état qui survenait aux malades qui, vers la fin du siècle dernier, et peu de tems avant la vogue du magnétisme animal en France, se soumettaient aux *exorcismes de Gassner*.

Beaucoup d'autres événements de cette nature que l'on pourrait citer, arrivés même de nos jours et qui se passent encore sous nos yeux, nous font voir que tous peuvent se rapporter à une cause unique, que nous expliquerons bientôt, en même tems " qu'ils réveillent dans l'esprit le souvenir de quelque chose d'extraordinaire, et de merveilleux, que la raison repousse sans pouvoir en démontrer la fausseté. Cependant, si l'on veut pénétrer dans la nature des causes qui ont produits tous ces effets merveilleux, nous trouvons un obstacle insurmontable à découvrir la vérité dans les écrits de ceux qui nous ont retracé chacun de ces événements. L'auteur de l'*Histoire des Diables de Loudun*, était un protestant réfugié, qui, quoique convaincu de l'absurdité de la prétendue possession, écrivit près d'un siècle après l'événement, sous l'inspiration des sentiments que devait lui faire éprouver la persécution dont avait été suivie la révocation récente de l'Édit de Nantes ; et comme il arrive toujours à un écrivain qui prend la plume avec une opinion toute formée, il arrangea les faits de la manière qui convenait à ses vues. L'épidémie de St. Médard, et les exorcismes de Gassner, nous ont été transmis par des historiens préjugés," et qui n'avaient jamais été témoins des événements dont ils parlent, malgré qu'ils en eussent eu l'occasion.

La même obscurité enveloppe tous les mystères attribués au magnétisme animal ; car parmi les auteurs qui ont écrit contre eux, on ne trouve chez aucun ce récit naïf des événements qui fait le grand mérite de l'historien. C'est ce qui a

engagé l'auteur de cet ouvrage à puiser dans les écrits des apologistes de ces événements, ce qui peut contribuer à la découverte de la vérité.

Les préjugés que nous appercevons dans la plupart des apologistes dont nous parlons, se retrouvent également chez leurs détracteurs. C'est pour cette raison " que nos histoires philosophiques méritent si peu de confiance sur tous les événements qui se rattachent à cet état. Les philosophes, croyant connaître les limites que la nature de l'homme ne peut franchir, ont hardiment déclaré absurde tout ce qui leur semblait hors de ces limites ; et dans leur incrédulité, ils en sont venus à nier les faits les mieux prouvés, à rejeter les témoignages les plus unanimes." Cependant, en examinant tous les phénomènes qui ont caractérisé ces différents états, et en les comparant avec ceux que l'on obtient aujourd'hui par le somnambulisme, on appercevra une analogie frappante.

1. *Des Possédés.*—On affirme qu'ils jouissaient de la faculté merveilleuse de *connaître les pensées mêmes non exprimées*. M. de Puységur a fait la même remarque sur les somnambules, quand il dit, en parlant du paysan Victor : " Je le forçais à se donner beaucoup de mouvement sur sa chaise, comme pour danser sur un air, qu'en chantant *mentalement* je lui faisais répéter tout haut." Il dit plus loin : " *Je n'ai pas besoin de lui parler, je pense devant lui, il m'entend, me répond.*" Cette faculté était si fréquente chez les somnambules, que M. de Puységur ne considérait pas comme somnambule celui qui ne la possédait pas. Il est en effet bien étonnant de voir un homme répondre à des questions, que le magnétiseur a dans la pensée, mais qu'il n'exprime par aucun signe extérieur, ni par la voix ni par aucun geste du corps.

Les possédés avaient aussi *l'intelligence des langues inconnues*, faculté que partagent avec eux les somnambules, à ce la près que ces derniers, soumis à des causes d'exaltation



morale beaucoup moindre, présentent en général les mêmes facultés moins tranchées. On doit ajouter néanmoins que cette faculté n'était autre chose que la facilité qu'ils montraient à articuler pendant un assez longtems une suite de sons bizarres qu'on supposait arbitrairement appartenir à quelque peuple. "Elle consiste simplement dans un développement de la mémoire qui rend l'extatique capable de parler facilement une langue qui lui est, non pas étrangère, mais peu familière." Deux religieuses de Loudon, pendant leur extase, possédaient cette faculté pour la langue latine. "L'apparition du même phénomène n'est pas très rare dans toutes les maladies où le cerveau éprouve un degré supérieur d'excitation. M. Moreau (de la Sarthe) rapporte, dans l'*Encyclopédie méthodique*, (art. *Médecine mentale*), avoir donné ses soins à un enfant de 12 à 13 ans, qui connaissant à peine les premiers éléments de la langue latine, se trouva tout à coup, pendant les accès d'une fièvre ataxique, capable de parler cette langue avec une assez grande pureté."

On doit dire la même chose de la faculté de connaître les événements futurs, ou qui se passent dans des lieux éloignés ; du développement des forces physiques, et de la suspension du corps en l'air."

Tous ces phénomènes, ainsi que bien d'autres que l'on remarquait dans les possédés, se retrouvent dans les autres événements que nous avons annoncés ; avec cette différence, que les effets étaient aussi variés que les causes qui produisaient. Ainsi, chez les convulsionnaires de St. Médard, l'eau du puits du bienheureux Pâris, la terre prise sur son tombeau, guérissaient promptement les plaies. L'histoire du malheureux prêtre Grandier est le seul exemple que nous nous permettrons de citer en peu de mots. Elle se trouve consignée toute au long dans un ouvrage bien connu sous le nom de "*Causes célèbres*."

Vers l'an 1632, deux jeunes filles du Couvent des Urselines à Loudun, se trouvant atteintes de convulsions accompagnées de symptômes bizarres, leur confesseur les ayant exorcisées, entendit ou crut entendre la voix de l'esprit malin qui lui disait avoir été envoyé dans le corps de ces jeunes personnes par Urbain Grandier. Cet infortuné jouissait d'une réputation suspecte, qui lui avait empêché d'obtenir l'emploi de Chapelain de ce Couvent, qu'il avait sollicité, quoique l'archevêque de Bordeaux eût déclaré son innocence des accusations portées contre lui. D'autres religieuses se sentirent bientôt attaquées des mêmes convulsions; mais de peur que le bruit de cette affaire n'excitât des alarmes dans le public, et ne détournât les parents de continuer à envoyer leurs enfants aux religieuses pour leur éducation, les exorcismes furent tenus secrets; car en effet la Communauté des Urselines était pauvre, et ne se soutenait que du profit qu'elle faisait sur les pensionnaires. •

Cependant le bruit éclata dans la ville, et plusieurs filles séculières tombèrent dans le même état, et furent aussi exorcisées par les pasteurs du lieu. On doit ajouter que c'était parceque toutes ces religieuses étaient jeunes, que quelques incrédules s'étaient permis de dire que les *diabls* faisaient preuve de bon goût.

Comme toutes les possédées, tant dans le couvent que dans la ville, accusaient Grandier de les avoir ensorcelées, il fut nommé une commission de douze juges, qui, après huit mois de procès, le trouvèrent unanimement coupable, et il fut en conséquence brûlé tout vif à Loudun le 13 Avril 1634.

Nous ne suivrons pas l'auteur dans tous ses détails pour prouver que les religieuses n'étaient point coupables d'imposture ni de coalition, dans tout le cours de cette épidémie.— Les arguments dont il fait usage pour confondre les incrédules, qui se sont obstinés à n'appercvoir dans tout cet événement, que le résultat d'une trame qu'on ne peut pas même

soupçonner, sont plus inutiles encore, que bien fondés, puis-  
qu'il est vrai que les faits sont attestés par des témoins vé-  
ridiques qui ne pouvaient avoir aucun intérêt à déguiser la vé-  
rité. Mais M. Bertrand ne voit encore dans tous ces phé-  
nomènes, qu'une nouvelle forme de cet état qu'il nomme  
*l'extase*.

et :

20. *Les Trembleurs de Cévennes* étaient des protestants qui,  
depuis longtemps en butte aux persécutions les plus cruelles  
qu'on leur faisait éprouver par la révocation de l'Edit de  
Nantes, tombèrent dans un état de convulsions pendant les-  
quelles ils se mirent à prêcher et prophétiser sur le triomphe  
prochain de leur cause et la fin de leur persécution. C'était  
dans le lieu où ils s'assemblaient pour chanter des psaumes,  
que l'inspiration les prenait. Celui qui se sentait saisi du  
Saint-Esprit était tout-à-coup jeté à la renverse, tremblait  
de tout son corps, puis se mettait à prêcher et à prophétiser.  
Quand il avait cessé, un autre recommençait, et quelquefois  
plusieurs mêmes prêchaient en même tems. Ceux à qui le  
Saint-Esprit se communiquait ainsi étaient toujours écoutés  
avec beaucoup de déférence et devenaient les chefs de la  
troupe.

Des témoins assurent avoir vu des enfants de trois et qua-  
tre ans, et même un de quinze mois, tomber dans cet état  
d'extase. Les trembleurs possédaient aussi la faculté de par-  
ler des langues étrangères, et pouvaient lire dans la pensée.  
De même que les convulsionnaires de Saint-Médard, quel-  
ques-uns consentirent à s'exposer sur un bûcher en feu, sans  
éprouver ni douleur ni suffocation. De même aussi que chez  
les somnambules, il perdaient le souvenir de tout ce qui s'é-  
tait passé dans leur état d'extase. Un Avocat de Paris, qui  
fit le voyage exprès, affirme avoir vu toutes ces merveilles  
dans une jeune fille de seize à dix-sept ans, connue sous le  
nom de *la Bergère du Cret*. Ce qu'elle présentait de parti-

culier, c'est qu'elle était exempte de tout mouvement convulsif, et qu'elle ne sortait pas d'elle-même de son extase, mais elle demandait qu'on l'éveillât. Cette dernière circonstance est très remarquable chez les somnambules magnétiques, quand ils ne sont pas endormis pour un temps limité.

M. Bertrand veut encore que l'on regarde comme une autre variété de l'extase, les guérisons qui s'obtenaient sur le tombeau du diacre Pâris. (On a donné à ceux qui fréquentaient ce lieu le nom de *convulsionnaires de St. Médard*.) Le gouvernement, dans la vue de faire cesser les tumultes qui en résultaient parmi le peuple, interdit l'entrée du cimetière, et l'Archevêque de Paris, en conformité à la bulle *Unigenitus*, interdit le culte du diacre Pâris. Plusieurs convulsionnaires même furent emprisonnés. Un jour on trouva sur la porte du cimetière l'inscription suivante :

De par le Roi, défense à Dieu

De faire miracle en ce lieu.

Ce trait qui prouve en même tems jusqu'à quel point les incrédules portaient l'indécence, en donnant un caractère divin à un événement qu'avaient amené des circonstances particulières et étrangères au vrai culte, ne laisse pas de nous donner une idée frappante de l'intérêt qu'avaient acquis les miracles opérés sur le tombeau du diacre Pâris, et qui, malgré tous les obstacles, ne disparurent qu'à l'époque de la révolution.

Ces convulsionnaires se livraient à des exercices qui nous feraient frémir d'horreur, et dont le passage suivant, tiré de M. Poucet, peut nous donner une idée. " Ils pansent," dit-il, " des ceronelles ouvertes, pleines de pus, et horribles à voir ; " ils les lèchent, ils en attirent le pus avec la langue, jusqu'à " ce qu'ils aient parfaitement nettoyé les plaies ; ils l'avalent " sans en éprouver aucune incommodité ; ils lavent les linges " qui ont servi de compresses dans de l'eau qu'ils boivent en " suite." Quelques-uns éprouvent bien l'horreur que nous

en aurions nous mêmes, mais cette horreur passe aussitôt qu'ils sont obligés d'obéir.

Un autre trait encore plus étonnant, qui paraît avéré par des témoins fidèles, et que les incrédules même n'ont pas nié, c'est que pendant que les convulsionnaires se trouvaient étendus, pour figurer le crucifiement, on voyait sur plusieurs, se former sous les yeux même des personnes présentes, des rougeurs ou d'autres marques, précisément aux endroits où les mains de Jésus-Christ ont été percées par des clous, et elles y ressentaient même des douleurs. Pour prouver l'identité de ce phénomène avec ce que l'on observe dans le somnambulisme, M. Bertrand cite un passage tiré de la Bibliothèque du magnétisme animal, où il est dit "qu'une somnambule atteinte d'une inflammation dans l'intérieur de la gorge, parvint en peu de tems, avec le secours de la volonté de son magnétiseur, et sans application ni contact, à faire paraître à l'extérieur une inflammation très sensible, qui constitua une véritable révulsion, et le mal intérieur disparut."

Un M. Fontanie demeura quarante jours sans prendre aucune espèce de nourriture. Vers les derniers jours il ne lui restait plus de forces que pour répéter d'une voix éteinte, qu'il ne mourrait pas, *non moriar sed vivam* ; il survécut en effet à cette longue abstinence. M. Bertrand soutient que plusieurs aliénés sont capables de soutenir une abstinence semblable. Nous devons rappeler en passant ce que nous avons eu occasion de dire à ce sujet dans notre dernier numéro, en parcourant l'ouvrage du Dr. Beck sur la Jurisprudence Médicale. On verra que les faits qui y sont rapportés sont contraires à l'avancé de M. Bertrand, qui devait citer ceux dont il prétend appuyer son allégué.

Nous voici arrivé avec l'auteur à ce que l'épidémie dont nous parlons présente d'étrange et d'inconcevable. M. Bertrand avoue lui même " que les faits que l'on va lire sont si bien attestés, et il était si impossible aux observateurs de se

tromper à cet égard, qu'il faut décidément renoncer à regarder le témoignage comme un moyen de certitude, si on prétend les nier." C'est l'administration de ce qu'on appelait alors les *grands secours*, qui semblent prouver que le corps des convulsionnaires était singulièrement insensible, et jusqu'à un certain point invulnérable.

Une jeune fille, nommée Jeanne Mouler, âgée de 22 à 23 ans, debout et le dos appuyé contre une muraille, reçut dans l'estomac et dans le ventre, cent coups d'un chenet pesant vingt-neuf à trente livres, qui lui étaient assenés par un homme des plus vigoureux. "Cette fille assurait qu'elle ne pouvait être soulagée que par des coups très violents; et Carré de Montgeron, (l'historien qui rapporte le fait,) qui s'était chargé de les lui administrer, lui en ayant donné soixante avec toute la force dont il était capable, elle les trouva si insuffisants qu'elle fit remettre le chenet entre les mains d'un homme plus robuste, qui lui administra les cent coups dont elle croyait avoir besoin. Mais Carré de Montgeron, pour éprouver la force des coups qui n'avaient pu la satisfaire, s'essaya contre un mur. Au vingt-cinquième coup, dit-il, la pierre sur laquelle je frappais, qui avait été ébranlée par les précédents, achèva de se briser; tout ce qui la retenait tomba de l'autre côté du mur, et y fit une ouverture de plus d'un demi-pied de large."

"L'exercice de la planche se faisait," dit l'auteur des *Jeunes efforts* (antagoniste des convulsions), "en étendant sur la convulsionnaire, couchée à terre, une planche qui le couvrait entièrement, et alors montaient sur cette planche autant d'hommes qu'elle en pouvait tenir: La convulsionnaire les soutenait tous." On dit qu'il montait jusqu'à trente hommes sur cette planche; "d'où il résulte, comme l'observe Carré de Montgeron, que le corps de cette fille était chargé d'un poids de plus de trois milliers, poids qui serait plus que suffisant pour écraser un bœuf."

Une fille, nommée Charlotte Laporte, qui avait l'épine du dos contournée en forme d'S, fut redressée en se faisant fouler aux pieds par les hommes les plus robustes qui faisaient tous leurs efforts pour enfoncer le talon de leurs souliers dans ses côtes, mais qui malgré cela ne pouvaient réussir à la presser à son gré. Une autre fille, Charlotte Turpin, âgé de vingt-neuf ans, était affligée de deux bosses, l'une à l'épaule droite, et l'autre au dessus de la hanche gauche. "Avec quelques centaines de coups de bûche et autant de coup de pierre administrés sur les parties, on vit la fille se redresser." Cette difformité avait été la suite d'une chute arrivée à l'âge de six ans. Elle n'était haute que de deux pieds et onze pouces, et à force de coups de bûche et de pierre elle augmenta de huit pouces dans l'espace de sept à huit mois. De plus "elle se faisait attacher le cou par une forte lisière, et en appliquait deux autres à chacun de ses pieds qu'elle passait autour des reins de deux hommes forts qui, en s'appuyant les pieds contre une grosse pièce de bois, tiraient de toute leur force, tandis que la lisière passée autour de son cou était attachée à l'autre bout. Le cou de cette fille se trouvait si fortement étendu qu'on entendait craquer les os de ses cuisses et de ses jambes."

Tous ces faits nous sont rapportés par un homme qui ne croyait pas qu'il y eût du surnaturel dans l'état des convulsionnaires, et qui par conséquent ne pouvait qu'être intéressé à affaiblir le merveilleux de ces événements, puisqu'il écrivait contre eux. Nous ajouterons encore le trait suivant tiré du même auteur.

Une convulsionnaire après avoir subi l'épreuve du feu, son corps n'étant soutenu au dessus du feu que par la tête et les pieds, se mettait à crier : "Sucre d'orge ! Sucre d'orge ! Ce sucre d'orge était un bâton plus gros que le bras, aigu et pointu par un bout. Elle se mettait en arc au milieu de la chambre, soutenue par les reins sur la pointe du sucre d'orge, et

dans cette posture elle criait : Biscuit ! Biscuit ! C'était une pierre pesant environ cinquante livres ; elle était attachée à une corde qui passait par une poulie qui tenait au plancher de la chambre. Lorsque la pierre était élevée jusqu'à la poulie on la laissait tomber sur l'estomac de la fille, ses reins portant toujours sur le sucre d'orge." Tous ces événements ont eu lieu à Paris il n'y a pas un siècle. Elles allaient même jusqu'à se faire attacher sur des croix, les pieds et les mains fixés par des clous de 5 à 6 pouces de longueur, et dans cette situation, elles conversaient tranquillement avec les assistants. Elles se faisaient aussi fendre ou percer la langue, et enfoncer des épées dans différentes parties du corps.

4. Un seul exemple suffira pour faire concevoir une idée des phénomènes que produisait Gassner, un pieux curé de Ratisbonne en Allemagne, vers la fin du siècle dernier, sur les personnes qu'il exorcisait pour chasser le diable de leur corps.

Une jeune fille présenta pendant l'exorcisme, la faculté de la communication des pensées, manifestée par l'intelligence de la langue latine, qui lui était totalement étrangère. "Elle avait aussi le don des représentations ; car il est consigné que Gassner lui ayant ordonné de paraître comme morte, *sit quas mortua*, son visage présenta aussitôt la pâleur de la mort, sa bouche s'ouvrit prodigieusement, son nez s'allongea, ses yeux se tournèrent et parurent éteints ; on entendit un râlement sortir de sa poitrine, et sa tête et son cou devinrent si roides, que les hommes les plus forts ne pouvaient séparer sa tête de la chaise sur laquelle elle était inclinée ; le pouls, qui auparavant se trouvait accéléré, battit lentement, et à la fin le Chirurgien le sentit à peine."

5. Ce fut en 1784 qu'on observa pour la première fois le *somnambule* à la suite des traitements magnétiques. Depuis cette époque, tous les magnétiseurs l'ont produit. Notre auteur a observé que les incrédules ont tort de supposer que



Les magnétiseurs n'obtiennent ces effets que sur des femmes douées au plus haut degré du tempérament nerveux, et auxquelles la moindre contrariété, le moindre bruit, donne des agacements de nerfs, des vapeurs, &c. Au contraire le magnétisme ne va pas plus loin, et se borne à ces légers accidents sur de semblables tempéraments. Il a remarqué de plus que les personnes atteintes de maux de nerfs ne sont pas en général susceptibles d'en être sensiblement modifiées ; tandis que les femmes sujettes aux affections hystériques, et surtout celles dont l'esprit est moins cultivé, même des paysans robustes, semblent avoir une plus grande disposition à l'état d'extase, ainsi que ceux dont les affections se rapprochent le plus à l'hystérie, comme la chorée ou danse de St. Guy ou de St. Vitus, et les affections épileptiques. L'auteur remarque que les personnes qui ont une confiance ferme et arrêtée dans la puissance du magnétisme, sont aussi exemptes de son influence ; car les magnétiseurs eux mêmes, avec toute la confiance qu'on doit leur supposer dans leurs procédés, n'éprouvent rien, parceque, dit Mr. Bertrand, ils se soumettent à cette action, qui par elle-même est tout-à-fait nulle, sans trouble et sans agitation. Enfin M. Bertrand établit comme disposition la plus favorable pour éprouver de puissants effets du magnétisme, d'être dans cet état "où la raison lutte contre l'autorité des témoignages, surtout si l'imagination est assez ébranlée pour qu'on en vienne à redouter l'état de somnambulisme." C'est ce qui le porte à croire que les magnétiseurs ont raison de se révolter "quand ils entendent leurs adversaires vouloir tout expliquer par la croyance des malades, le désir qu'ils ont d'éprouver des effets, et la conviction où ils sont que tel ou tel phénomène va se passer en eux."

Les phénomènes que présentent les somnambules de nos jours, peuvent se réduire aux suivants :

1. Le somnambule ne conserve aucun souvenir de ce qui se passe durant son sommeil ; cependant si pendant qu'il est

endormi, on lui demande combien il faut le quitter dans l'état où il se trouve, et qu'il indique un temps déterminé, on n'a pas besoin de l'avertir quand le temps est écoulé, il en avertit lui-même avec une précision souvent étonnante.

2. L'auteur a vu lui-même un magnétiseur, "qui avait coutume d'endormir son somnambule devant une réunion nombreuse, engager tous les spectateurs à se munir d'une épingle et à l'enfoncer à l'improviste dans quelque partie de son corps que ce fût; le somnambule chantait, et souvent pendant ce temps-là, on enfonçait jusqu'à quarante ou cinquante épingles, qu'on laissait fixées dans sa chair, sans qu'on pût observer dans le son de sa voix le plus léger trouble."

3. "J'ai vu," (c'est toujours M. Bertrand qui parle,) "des exemples d'un somnambule, qui pendant son sommeil, était forcé d'interrompre la conversation la plus calme par une apparition tout-à-fait étrangère au sujet qui l'occupait, et reprendre ensuite avec le même sang-froid et la même apparence de raison, la conversation qu'il vient d'abandonner."

5. L'intelligence est beaucoup développée, surtout la mémoire. "Non seulement en effet le somnambule, et en général l'extatique, se souvient, pendant chaque accès, de tout ce qui s'est passé dans ceux qui l'ont précédé, mais encore sa mémoire, relativement aux actes de la vie ordinaire, est perfectionnée d'une manière étonnante, et souvent les circonstances les plus insignifiantes de son enfance se retracent à souvenir avec une étonnante vivacité" C'est dans le développement de la mémoire qu'on trouve la raison de cette facilité qu'on remarque dans plusieurs extatiques à parler une langue qui leur est peu familière.

6. L'instinct que les somnambules possèdent pour connaître les remèdes qui conviennent à leurs propres maux, n'est, d'après M. Bertrand, autre chose "qu'une extension de celle que nous possédons tous, même dans l'état de santé, à un degré plus ou moins parfait, d'avoir des goûts et des

penchants en rapport avec nos besoins, et dont tous les médecins ont observé un perfectionnement sensible dans plusieurs états maladifs."

7. Ils possèdent aussi la prévision, "car il suffit qu'un somnambule ait annoncé qu'à tel moment déterminé, il sera affecté de telle ou telle manière, pour qu'il le soit en effet.— C'est ainsi qu'on voit des malades prédire des accès convulsifs d'une force et d'une intensité étonnantes, et qui vont même jusqu'à l'épilepsie." Rien n'est plus commun que ce phénomène. M. Bertrand dit avec beaucoup de raison à cet égard que la prédiction est réellement la cause de l'effet produit.

8. L'inertie morale qu'on remarque dans les somnambules, est comme dans les songes, une succession d'idées dont la liaison est indépendante de la volonté. "Ce phénomène est tout-à-fait semblable à ce qui nous arrive dans les rêves, pendant lesquels nous sommes affectés par des sensations bizarres et incohérentes qui ne manqueraient pas de produire en nous la plus grande surprise dans l'état de veille, mais qui ne nous en causent alors aucune."

9. Les somnambules ont aussi la faculté de ressentir, "par suite du simple contact, les douleurs des malades avec lesquels on les met *en rapport*, mais il est très rare qu'ils les conservent après leur sommeil."

10. Pour la communication des pensées non exprimées, nous citerons ce que M. Bertrand dit lui-même avoir observé sur sa première somnambule. "Il s'agit," dit-il, "de ma première somnambule, sur laquelle j'exécrais les procédés au moyen desquels j'avais coutume de l'éveiller, avec une ferme volonté au contraire qu'elle ne s'éveillât pas. Elle eut à l'instant de forts mouvements convulsifs. Qu'avez-vous, lui dis-je. Comment, me répondit-elle, vous me dites de m'éveiller, et vous ne voulez pas que je m'éveille."

"Une pauvre femme," continue M. Bertrand, "sans éducation, et ne sachant pas lire, était, disait-on, capable, en som-

nambulisme, de comprendre le sens des mots dont la signification dans l'état de veille lui était absolument étrangère et certainement inconnue; et en effet elle m'expliqua de la manière la plus juste et la plus ingénieuse ce qu'on devait entendre par le mot *encéphale* (1), que je lui proposai : phénomène qui, si on ne veut pas y voir un hasard aussi difficile peut-être à admettre que la faculté même qu'il suppose, ne peut s'expliquer qu'en reconnaissant que cette femme lisait dans sa pensée même la signification du mot sur lequel je l'avais interrogée."

Notre auteur rapporte une autre petite conversation qui mérite encore d'être connue. Un Médecin éclairé, son ami, avait une somnambule "qui l'entendait quand il parlait latin, grec, anglais. Un jour il s'avisa de lui dire quelques lignes en anglais. *Que voulez vous que j'entende à votre baragouin?*" lui dit-elle. Mais, répliqua le magnétiseur, je vous parlais tout-à-l'heure dans le même langage et vous me répondiez? Mais, répondit la somnambule, c'était votre pensée que je comprenais, et non votre langage."

11. Pour ce qui est de la faculté de voir sans le secours des yeux, nous citerons le paragraphe suivant :

"Je ne saurais trop engager mes lecteurs," dit M. Bertrand, "à consulter l'ouvrage de M. Pététin, intitulé, *Électricité animale*. Ils verront l'une des ses malades distinguer successivement plusieurs cartes qu'il avait soin de glisser sous sa couverture pour les placer sur son estomac ; dire l'heure que marque une montre renfermée dans la main de son mari ; reconnaître une médaille antique dans la main d'une autre personne, une lettre à son adresse renfermée dans une boîte, &c. &c."

Nous allons enfin terminer le récit de tant de merveilles par quelques autres faits, dont la seule lecture doit nous faire goûter sur la crédulité de ceux là mêmes qui semblent n'avoir

---

(1) Mot tiré du grec, qui signifie TÊTE, CERVEAU.

que des doutes sur la réalité de ces phénomènes. Car s'il est vrai que le doute soit le premier pas vers l'incrédulité, il n'en est pas moins le premier degré de l'erreur. Après cela on cesse d'être étonnés de voir des écrivains recommandables, et des hommes même de bonne foi, mais naturellement amis du merveilleux, se donner les garants de l'authenticité de faits que non seulement les loix de la physique, mais même celles de la raison et du bon-sens, ne peuvent admettre.

Dans la première partie de son ouvrage, M. Bertrand a combattu avec raison l'existence d'un fluide universel, auquel les anciens attribuaient les effets du magnétisme, mais il n'y avait encore jusques là qu'une assertion gratuite, que les connaissances du tems ne pouvaient faire envisager comme une erreur. Aujourd'hui on est arrivé plus loin, et la raison même semble n'avoir plus de loix que l'on doit respecter. — Qui pourra jamais croire que celui qui affirme “que sa malade avoit la faculté de voir, d'entendre et d'odorier par les doigts et par les orteils,” et même de lire avec son coude, n'a pas eu l'audace absurde de vouloir en imposer aux fanatiques et aux enthousiastes aveugles, ou qu'il n'avait pas absolument perdu la raison ? Cette assertion est cependant donnée sous l'autorité de M. Despine, Médecin en chef des eaux d'Aix, et est consignée dans un mémoire lu devant la Société Philomatique de Paris, par M. Francœur.

Dans la *Bibliothèque Médicale*, tome 56, page 308, M. le Docteur Delpit rapporte le cas d'une fille qui lisait avec le bout de ses doigts des billets dont elle ignorait absolument le contenu, et cela les yeux fermés ou dans une chambre bien obscure. “Elle disait même qu'avec quelques efforts de plus, elle parviendrait à lire avec les orteils.” M. Delpit raconte aussi qu'une jeune fille, “venue à Montpellier pour consulter les médecins sur une affection hystérique accompagnée de suspension du mouvement et du sentiment, éprouvait pendant toute la durée de ses attaques une telle concentration de la

sensibilité vers l'estomac, que les organes des sens y étaient comme entièrement fixés ; elle rapportait à l'estomac toutes les sensations de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, qui ne se produisaient plus alors dans les organes accoutumés."

Les somnambules jouissent encore, dit-on, de la faculté *de voir l'intérieur de leur corps*, et c'est par ce moyen qu'ils acquièrent l'instinct des remèdes qui conviennent à leurs maladies. M. Bertrand croit cependant devoir provisoirement rejeter l'existence de cette faculté, "non comme trop invraisemblable," dit-il, "puisque je me trouve forcé d'admettre des faits du même ordre, mais comme ne m'étant pas démontrée par des preuves suffisantes." Pour concevoir une idée de l'importance que l'auteur attache à toutes les rêveries des magnétiseurs et des magnétisés, nous citerons le passage suivant, et peut-être ne serons-nous pas peu surpris de voir M. Bertrand répondre aussi sérieusement à des prétensions aussi ridicules. "S'ils ne savent pas comment doivent être les organes dans l'état sain, qui pourra leur indiquer ceux qui sont malades ? Et quand ils auraient cette dernière connaissance, comment, parmi les parties malades, reconnaîtront-ils celle qui est la cause primitive du mal, et sur laquelle ils doivent diriger le remède ?"

Un autre et la dernière faculté que l'on observe chez les somnambules, c'est l'influence particulière que l'imagination exerce sur leur organisation. Par exemple, "on voit la conviction où est un malade qu'on lui a administré des pilules purgatives suffire pour le purger, quand réellement il n'a avalé que des pilules de mie de pain ; un autre se croit empoisonné, et éprouve de violentes coliques."

On a vu dans une autre partie de l'ouvrage qui est sous nos yeux que les somnambules, pendant leur sommeil, sont insensibles à tout autre bruit qu'à la voix de leur magnétiseur. Les partisans les plus outrés du magnétisme prétendent que la volonté même du magnétiseur est nécessaire pour qu'ils

soient entendus d'eux. "Nous savions tous si bien cela," dit notre auteur, "que nous disions journellement à haute voix auprès de nos somnambules, sans craindre d'être entendus d'eux, des choses que nous voulions leur cacher, et qui souvent les auraient beaucoup chagrinés si elles étaient venues à leur connaissance. *Il n'est jamais arrivé que nous eussions à nous en repentir.*" Comparons ce passage au suivant, pris dans la même page, et nous jugerons comment deux assertions aussi disparates peuvent se rencontrer dans le même lieu. "J'ai fait à ce sujet des expériences qui consistaient à dire exprès, devant nos somnambules, des choses que j'avais la volonté qu'ils entendissent, mais sans avoir l'air de leur adresser la parole, et dans d'autres cas à adresser aux mêmes somnambules des questions que je voulais intérieurement qu'ils n'entendissent pas. Il arrivait toujours, dans le premier cas, qu'ils ne m'entendaient pas, et dans le second, qu'il me répondaient *malgré la volonté contraire* que j'en avais."

D'après tout ce que nous avons vu des différents états que notre auteur a caractérisés sous le nom d'extase, il croit pouvoir établir d'une manière incontestable :—

"1. Que l'homme est susceptible de tomber dans un état particulier, tout-à-fait distinct de tous ceux qui ont été jusqu'ici reconnus en lui ; d'un état unique quant à sa nature, bien qu'il soit susceptible de se présenter sous les formes les plus diverses.

"2. Que cet état que je désigne sous le nom générique d'extase, est celui qui s'observait chez les possédés des siècles précédents, et chez les inspirés des différentes sectes religieuses.

"3. Que cet état n'est pas une maladie proprement dite, quoique certaines maladies, comme les affections convulsives, y prédisposent éminemment, et qu'il ne survient jamais que dans des circonstances déterminées.

“ 4. Que la plus puissante de ces circonstances est une exaltation morale portée à un haut degré.

“ 5. Que l'état d'extase n'a point cessé de se manifester avec les siècles d'ignorance, qu'il s'est prolongé dans tout le cours du dix-huitième siècle, et qu'il ne cesse de se reproduire journellement sous nos yeux, dans les traitements des magnétiseurs, où il se maintient ignoré ou méconnu de nos savants depuis quarante ans.”

Nous avons annoncé dans un numéro précédent, que des Commissaires avaient été nommés à diverses époques, pour faire rapport de leur opinion sur le magnétisme animal. — Nous allons en conséquence donner le résultat de leurs recherches, en attendant que nous soyons en état de faire connaître l'opinion de ceux qui viennent d'être nommés par l'Académie de Médecine.

MM. Poissonnier, Caille, Mauduyt, et Andry, nommés en 1781 pour faire rapport sur ce sujet, concluent de leur examen : —

“ 1. Que la théorie du *Magnétisme Animal* est un système absolument dénué de preuves.

“ 2. Que ce prétendu moyen de guérir, réduit à l'irritation des régions sensibles, à l'imitation, et aux effets de l'imagination, est au moins inutile pour ceux dans lesquels il ne s'ensuit ni évacuations ni convulsions, et qu'il peut souvent devenir dangereux en provoquant et en portant à un trop haut degré la tension des fibres dans ceux dont les nerfs sont très sensibles.

“ 3. Qu'il est nuisible à ceux en qui il produit les effets que l'on a improprement appelés des *crises* ; il est d'autant plus dangereux que les prétendues *crises* sont plus fortes, ou les convulsions plus violentes, et les évacuations plus abondantes, et qu'il y a un grand nombre de dispositions dans lesquelles ses suites peuvent être funestes.



“ 4. Que les traitements faits en public, par les procédés du *magnétisme animal*, joignent à tous les inconvénients indiqués ci-dessus, celui d'exposer un grand nombre de personnes, bien constituées d'ailleurs, à contracter une habitude spasmodique et convulsive, qui peut devenir la source des plus grands maux.

“ 5. Que ces convulsions doivent s'étendre à tout ce que l'on offre dans ce moment au public sous la dénomination du magnétisme animal, puisque l'appareil et les effets en étant partout les mêmes, les inconvénients et les dangers auxquels il expose méritent partout la même attention.

Il est difficile de dire, d'après tout ce que nous venons de lire sur le magnétisme animal, si les phénomènes qu'on lui attribue pourront jamais être regardés autrement que comme autant de fictions. Car malgré les témoignages que nous avons entendus en sa faveur, et que l'on doit respecter, il n'est aucun fait dans l'histoire qui puisse nous faire croire que les hommes soient aujourd'hui autres qu'ils étaient autrefois — En donnant même à l'interprétation de M. Bertrand tout le poids qu'il voudrait lui attribuer, on peut demander si jamais il n'est survenu aucune circonstance qui opérât avec autant de force et de durée sur l'organisation, dans tous les événements dont l'histoire de tous les peuples est généralement remplie. Il semble qu'au contraire l'usage de rapporter les guérisons des maladies à l'opération des dieux, et d'en faire ainsi partie du culte, étaient bien des causes d'excitation capables de produire des sortes d'extase que l'ignorance et la crédulité du tems eussent bien vite accréditée, et qui se fussent répandues comme épidémie pendant des siècles ; surtout si l'on considère l'avantage qu'en auraient pu retirer des ambitieux, ou des sectaires, pour arriver à des vues intéressées, dont il est quelque fois prudent de dérober les vrais motifs aux yeux du vulgaire.

Cependant nous retrouvons partout des effets assez merveilleux de l'émotion et de l'écart des sens, mais il semblait toujours exister une cause apparente ; ce phénomène se passe tous les jours sous nos yeux. Au contraire, quand on n'a plus aperçu la cause immédiate, et que l'on a cessé par conséquent de se rendre un compte exact de ce qui se passait dans l'organisme, on a cru voir plus qu'on ne voyait en effet. Un acte d'une personne en convulsion a-t-il paru tant soit peu extraordinaire, et au-dessus de ce que l'on croit appartenir à nos facultés dans leur ordre naturel, l'esprit prévenu une fois pour le merveilleux, s'abuse de lui même sur ce qu'il aperçoit, et redouble l'illusion des sens.

Sous ce point de vue, nous croyons pouvoir dire avec confiance que la plupart des faits rapportés par tous les partisans des magnétiseurs, sont pour le moins exagérés ; et ce qui nous paraît le plus remarquable, c'est que presque tous ceux qui ont désiré être témoins des scènes qui se passent autour des baquets, ou dans les salles des magnétiseurs, en ont rapporté une foi sans bornes dans tous les prodiges que l'on en raconte, en sorte que l'on peut dire d'eux qu'ils ont été trompés parcequ'ils ont désiré l'être. Nous sommes même contraint de dire que M. Bertrand lui même ne nous paraît pas tout-à-fait exempt de ce reproche. En effet, quand il s'est agi de présenter les phénomènes qui se sont rencontrés chez les extatiques par cause d'influence religieuse, il n'a pas craint de faire voir de l'exagération dans la plupart des événements les plus merveilleux qu'on en rapporte, afin de les ramener au niveau de ceux qu'il prétend être causés par le *magnétisme animal*. Si M. Bertrand a réussi en plusieurs endroits à faire voir de l'exagération dans les épidémies d'*extase religieuse*, il serait aussi facile de démontrer chez lui la prévention pour le magnétisme. Nous ne nous permettrons qu'une seule observation pour le prouver.

Après avoir cité M. Rostan qui dit, dans son Dictionnaire de Médecine, avoir vu une somnambule lui indiquer exactement, et à plusieurs reprises, l'heure que marquait une montre placée derrière sa tête, ainsi que la conversion de M. Georget au magnétisme, surtout pour ce qui regarde la faculté de *voir* sans le secours des *yeux*, M. Bertrand continue : " Je ne m'attacherai pas à citer d'autres preuves. Les précédentes, je l'avoue, suffisent pour me forcer à reconnaître cette faculté, sinon comme une vérité qui ne peut plus souffrir de contradiction, au moins comme un fait qu'il est impossible de ne pas regarder comme extrêmement probable.— Entre deux difficultés d'un ordre tout-à-fait différent, je me décide à passer sur celle qui me paraît la moins forte. Et quant à la crédulité, il me semble qu'il y en a bien autant pour le moins à se laisser dire que l'idée est venue à tant de gens éclairés, qui ne se sont point entendus, de faire le même conte absurde, qu'à admettre un fait qui, s'il est inexplicable, offre au surplus cela de commun avec tant d'autres sur lesquels il n'est pas permis de conserver le moindre doute."

Un moment de réflexion suffit pour se convaincre de la fausseté de la proposition sur laquelle notre auteur fonde sa croyance dans les rêveries des magnétiseurs. Nous pourrions même emprunter le langage dont il se sert pour rapporter à l'ordre naturel la plupart des merveilles que l'on raconte des possédés, des trembleurs et des convulsionnaires. Par exemple, en parlant des pères Lactance et Tranquille, qui moururent de la possession, il dit, page 350 : " Les symptômes dont ils moururent, consistaient dans la perte momentanée de l'usage d'un membre, de la vue, de l'ouïe, ce qui indique bien une affection cérébrale de la nature de celles que pouvait produire la conviction où ils étaient d'être en butte aux vengeances des diables." L'état même dans lequel le père Surin prétend avoir été mis par les démons, est traité par notre auteur comme autant de visions, sur la foi desquelles les

philosophes du 18<sup>ème</sup> siècle ont pris soin de fonder leur incrédulité dans tous les autres événements.

Ces faits sont néanmoins appuyés par des témoignages respectables, et M. Bertrand n'aura pas plus raison de blâmer ceux qui refusent de croire aux merveilles du magnétisme, et d'imposer silence à leur raison sur la foi seule de ceux qui nous les racontent, que lui-même de ne pas admettre comme exactement vraies toutes les absurdités et tous les contes des extatiques religieux, malgré les preuves testimoniales qui les appuient. De plus, en parlant de l'auteur du *Théâtre sacré des Cévennes*, et de celui de la *Démonomanie de Leiden*, il dit en parlant du dernier, page 315 : " on y trouvera une crédulité absurde sur le fait des diables, un aveuglement déplorable sur les événements les plus propres à *mettre en évidence le naturalisme de cette affaire*," et en parlant du premier il poursuit à la page suivante : " ceux qui sont préparés par une étude du somnambulisme actuel, pourront seuls y démêler la vérité au milieu des nuages dont elle est voilée ; car dans cet ouvrage, comme dans les précédents, tout *homme non préparé* ne pourra voir qu'un amas de *folies déplorables* et de *mensonges révoltants*." La seule préparation que l'on puisse apporter à cet examen, est une raison ouverte à la conviction, et c'est elle qui, après avoir découvert ces folies et ces mensonges, sait démêler aussi du magnétisme tout ce qui ne lui appartient pas.

Mais M. Bertrand semble se prévaloir de ce qu'il est beaucoup de faits que nous ne pouvons révoquer en doute, et qui cependant sont inexplicables, pour rassurer notre raison contre ce que les phénomènes dont parlent les magnétiseurs ont de révoltant. Il est aussi impossible de fixer les limites de la raison, que de déterminer jusqu'où la nature peut porter ses bizarreries. Par rapport à nous, la vérité a ses degrés qui sont toujours proportionnés à ceux de notre intelligence ; et nous serions tout-à-fait justifiables à rejeter jusqu'aux

mystères les plus sacrés de la religion de nos pères, si nous n'avions pas à leur appui un genre de preuve fondé sur la raison même. La toute-puissance du créateur est la preuve éternelle de tout ce qui est d'un ordre supérieur à nos facultés, et tous les philosophes ne devraient jamais perdre de vue que la preuve de l'authenticité des miracles ne consiste pas tant à faire voir que tel phénomène a pu avoir lieu, qu'à démontrer l'exercice de cette puissance infinie devant laquelle la raison s'anéantit. La source des difficultés que l'on éprouve à se déterminer sur l'existence d'un événement qui nous paraît tenir au merveilleux, se puise dans l'application abusive que l'on a faite de cette toute-puissance à des circonstances qui n'avaient rien que de naturel, ou qui cachaient même des vues d'intérêt : témoins les épidémies dont nous parlons.

La raison humaine, indépendamment de la révélation, reconnaît une cause première, et par conséquent toute-puissante. Les loix qui gouvernent les êtres créés portent donc l'empreinte de la volonté de leur auteur ; c'est en ce sens que l'on dit qu'il ne tombe pas même une feuille d'un arbre sans sa permission, et ces loix doivent être immuables comme cette volonté même. Ceci posé, il nous reste à rechercher si dans les loix que nous connaissons, nous pouvons renfermer tel phénomène que nous appercevons, au lieu de recourir à d'autres que nous ne connaissons pas. De plus, tout est réglé dans la nature, et tel est l'ordre et l'uniformité qui y règnent, que s'il était possible à l'homme de changer aucun des rapports que nous voyons, il ne lui resterait qu'un pas à faire pour anéantir l'univers entier. Tel est encore la perfection que nous devons supposer dans l'ouvrage du Créateur, que nous sommes forcés de reconnaître que ce qui se fait d'une manière ne peut se faire par une autre, parce que dans un ouvrage parfait, il ne peut y avoir rien d'inutile.

En faisant l'application de ces vérités à notre sujet, nous trouvons que ceux que notre auteur regarde comme exagés-

rés, entre les faits rapportés par les extatiques religieux, ont un avantage essentiel sur ceux des magnétiseurs, quoiqu'on ne puisse douter qu'il n'y ait en effet chez eux beaucoup d'exagération. C'est que chez les premiers, nous n'apercevons rien de surnaturel qui ne soit donné comme l'ouvrage d'une cause également surnaturelle ; et il suffit, pour que nous y ajoutions foi, que la raison y aperçoive un motif qui nous fasse envisager son intervention comme utile ou nécessaire, soit pour opérer un bienfait signalé, ou pour quelque autre objet que les voies ordinaires de la nature ne sauraient atteindre : en un mot, c'est le souverain de la nature exerçant son empire. Chez les magnétiseurs, au contraire, ce n'est plus qu'un amas de faits et de merveilles qui tous répugnent au bon sens, qui contrarient la nature sans aucun but quelconque, et que les magnétiseurs même sont forcés de regarder comme incompréhensibles.

Tout ce qui se passe au dedans de nous se rapporte, soit à l'ordre physique commun à tous les êtres modifiés par l'organisation, soit aux opérations de notre intelligence.

Pour peu que nous donnions attention aux bizarreries de l'imagination, on doit se convaincre combien il est impossible de peindre toutes les formes qu'elle peut prendre, et toute son influence sur l'organisme. Mais quelle que soit l'étendue de ses opérations, il nous est toujours facile de les distinguer de celles qui résultent des loix générales qui gouvernent les êtres physiques. Elle crée des chimères, dans la nature seule est la réalité ; car elle peut quelquefois se faire illusion jusqu'au point de se figurer des choses idéales, mais jamais assez pour leur donner l'existence. Quand elle agit avec assez de force pour produire la guérison de maladies rebelles, ce n'est toujours qu'en donnant un surcroît de vigueur aux fonctions lésées, mais jamais en changeant en quoique ce soit la nature ni l'ordre de ces fonctions. A-t-on jamais cru que l'imagination fût capable de faire sécréter la

bile par les poudons, ou l'urine par le foie ? L'appareil d'organes nécessaires à ces sécrétions ne se rencontre pas ailleurs que là où nous le voyons, cependant ce changement ne réugne pas plus que celui de voir avec les coudes, flairer avec les orteils et entendre par l'estomac.

Mais en nous attachant de plus près aux phénomènes observés chez les extatiques, on voit l'ordre de la nature perverti et ses loix anéanties. Par exemple, M. Bertrand attribue à la rigidité des muscles d'une extatique, le peu d'effet que cent coups de chenet eurent sur le corps d'une jeune fille, et que pour la même raison le *sucré d'orge* n'avait pas pénétré le corps d'une jeune fille, quoiqu'il lui tombait un poids considérable sur le corps. Nous avons peut-être raison d'être étonnés qu'il ne soit pas venu à quelqu'un d'affirmer qu'une extatique avait passé des jours entiers sous l'eau sans perdre la vie, ou bien de donner à une autre la faculté de lire à distance ; car si la somnambule dont parle M. Bertrand n'avait nul besoin de la vue, ni même du toucher, pour lire un billet qu'on lui présentait, on ne voit pas pourquoi elle n'aurait pas également déviné le contenu d'un papier quelconque, même à quelque lieues de distance, car l'éloignement dans ce cas, ne peut être compté pour rien. S'il en était ainsi, les magnétiseurs pourraient être regardés comme les plus grands bienfaiteurs du genre humain, ou comme aussi puissants que Dieu même.

Il est temps que nous terminions un sujet devenu peut-être trop long pour notre Journal, autant qu'il est lui-même du nombre de ces merveilles qui ne nous étonnent que par le nombre de ceux qui se laissent aveugler, et qui n'a d'intérêt que dans leur imagination. Nous pouvons néanmoins conclure de tout ce que nous venons de dire, que l'imagination peut fort souvent faire des prodiges, mais que ce n'est toujours qu'en donnant un surcroît de vie aux fonctions sur lesquelles elle possède une influence quelconque, mais que pour

ce qui regarde les faits qui sont contraires aux loix que nous connaissons, nous devons les rejeter comme autant de fables, à moins, comme nous l'avons déjà dit, que la raison y reconnaisse l'intervention spéciale du créateur ; encore n'est-ce pas à nous à décider quel degré de foi on doit y ajouter.— D'ailleurs, comme nous ne pouvons déduire aucune conséquence pour les sciences de ce qui est vraiment un miracle, nous ne pouvons ni ne devons nous en occuper.

Avant que de laisser le sujet, nous devons informer nos lecteurs que le célèbre Bailly, nommé par le Roi de France pour faire rapport sur le magnétisme animal, et dont nous avons déjà eu occasion de parler, a aussi fait un rapport secret, dans lequel il représente les dangers qui peuvent résulter pour les mœurs de la pratique de magnétiser.

Nous regrettons que ce rapport ne soit pas propre à être mis sous les yeux de tout le public ; les lumières qu'il jette sur la conduite des hommes de l'art, et sur les dangers auxquels leur influence les met à portée d'exposer l'honneur des familles et la chasteté de la jeunesse, sont dignes de fixer toute notre attention. Sans prendre le ton du moraliste sévère, nous devons avouer qu'il est arrivé quelquefois que le Médecin a prêté son ministère à la perversion de ce que la société a de plus cher. La confiance qu'il a coutume d'inspirer, et cette sécurité que l'on aime à reposer dans un homme à qui l'on confie souvent autant et même plus de secrets qu'au confesseur, sont des armes puissantes dont l'homme sans principes manque rarement d'abuser. Réjouissons-nous néanmoins de voir que l'œil attentif de ceux qui règlent l'entrée à notre profession, nous a toujours protégés contre de tels fléaux, en éloignant tous ceux dont le caractère et l'honneur ne sont pas dignes d'un si précieux emploi. Nous faisons des vœux pour que cette vigilance soit observée même encore plus strictement s'il est possible, sans pourtant manquer à la justice et aux égards dus à la pétulance de l'âge et aux fai-



blesse de l'humanité. On ne considérera pas sans doute comme présomption de notre part de dire que les Médecins canadiens, sous le rapport de la morale, se sont invariablement montrés, et se montrent encore tous les jours, dignes de servir de modèles aux autres classes de la société.

Malgré toute la confiance que nous ressentons dans un ordre de choses aussi flatteur, les Médecins sont hommes, et avec tous les attributs qu'ils possèdent et l'extrême probité qui les caractérise, ils portent partout avec eux les faiblesses de leur être. Si le sentiment de notre faiblesse nous tient toujours en lutte avec nous-mêmes, et nous empêche quelquefois d'apprécier le danger par l'illusion où nous sommes, la sécurité qui résulte de la conscience de nos forces n'est pas moins à craindre, puisqu'elle fait que nous nous dispensons souvent de la prudence nécessaire.

Le passage suivant, le seul qu'il nous reste à citer, tiré du rapport dont nous parlons, suffit pour nous convaincre que ces dangers ne sont pas imaginaires. "Les Médecins Commissaires, présents et attentifs au traitement, ont observé avec soin ce qui s'y passe. Quand cette espèce de crise se prépare, le visage s'enflamme par degrés, l'œil devient ardent, et c'est le signe par lequel la nature annonce le désir. On voit la femme baisser la tête, porter la main au front et aux yeux pour les couvrir : sa pudeur habituelle veille à son insçu et lui inspire le soin de se cacher. Cependant la crise continue et l'œil se trouble ; c'est un signe non équivoque du désordre total des sens. Ce désordre peut n'être point aperçu par celle qui l'éprouve, mais il n'a point échappé au regard observateur des Médecins. Dès que ce signe a été manifesté, les paupières deviennent humides ; la respiration est courte et entrecoupée, la poitrine s'élève et s'abaisse rapidement ; les convulsions s'établissent, ainsi que les mouvements précipités et brusques ou des membres ou du corps entier.

“Chez les femmes vives et sensibles, le dernier degré, le terme de la plus douce des émotions, est souvent une convulsion. A cet état succèdent la langueur, l'abattement, une sorte de sommeil des sens, qui est un repos nécessaire après une forte agitation.

“Cet état de convulsion n'a rien de pénible. Le souvenir n'en est pas désagréable, les femmes s'en trouvent mieux et n'ont point de répugnance à le sentir de nouveau. Comme les émotions éprouvées sont les germes des affections et des penchants, on sent pourquoi celui qui magnétise inspire tant d'attachement ; attachement qui doit être plus marqué et plus vif chez les femmes que chez les hommes, tant que l'exercice du magnétisme n'est confié qu'à des hommes.— Beaucoup de femmes n'ont point sans doute éprouvé ces effets, d'autres ont ignoré cette cause des effets qu'elles ont éprouvés ; plus elles sont honnêtes moins elles ont dû les soupçonner. On assure que plusieurs s'en sont aperçues et se sont retirées du traitement magnétique ; mais celles qui l'ignorent ont besoin d'être préservées.”

En recherchant les causes qui produisent les convulsions et les crises des somnambules, M. Bailly continue dans l'intérêt des mœurs : “Cette cause est l'empire que la nature a donné à un sexe sur l'autre pour l'attacher et l'émouvoir.— Ce sont toujours des hommes qui magnétisent les femmes ; les relations alors établies ne sont sans doute que celles d'une malade à l'égard de son médecin : mais ce médecin est un homme ; quelque soit l'état de la maladie, il ne nous dépouille point de notre sexe, il ne nous dérobe pas entièrement au pouvoir de l'autre ; la maladie en peut affaiblir les impressions, mais jamais les anéantir. D'ailleurs la plupart des femmes qui vont au magnétisme ne sont pas réellement malades ; beaucoup y viennent par oisiveté et par amusement ; d'autres qui ont des incommodités, n'en conservent pas moins leur fraîcheur et leur force : leur sens sont tous

entiers ; leur jeunesse a toute sa sensibilité. Elles ont assez de charmes pour agir sur le médecin : elles ont assez de santé pour que le médecin agisse sur elles : alors le danger est réciproque. La proximité long-tems continuée, l'attouchement indispensable, la chaleur individuelle communiquée, les regards confondus, sont les voies connues de la nature et les moyens qu'elle a préparés de tout temps pour opérer inmanquablement la communication des sensations et des affections."

Ce que nous venons de lire doit être plus que suffisant pour nous convaincre que le magnétisme, tel que pratiqué aujourd'hui en Europe, est une chimère qui n'a de réalité que par les effets qu'il produit sur l'imagination, qu'il est contraire aux bonnes mœurs, et souvent même préjudiciable à la santé.

---

*Journal des Progrès des Sciences et Institutions Médicales en Europe, en Amérique, &c.* Par une Association de Médecins. pp. 300. Paris, 1827. Volume 1er. et 2ème.

En recevant le premier numéro de ce Journal, nous avons été étonné de l'apparence imposante et du luxe typographique qui le décorent ; mais ce qui nous a le plus réjoui était de voir jusqu'à quel degré de perfection on est maintenant parvenu à se rendre utile à la science par la publication périodique des progrès qu'elle fait tous les jours. Un regard jeté sans précaution sur l'ouvrage devant nous, nous avait fait tomber la plume des mains, en appercevant ce qui nous restait à faire pour donner au Journal de Médecine de Québec cet intérêt qui seul peut le rendre utile ; mais en reportant les yeux sur notre pays, nous avons cru que les circonstances du moment ne nous permettaient pas d'en attendre d'avantage.

Nous sommes redevable de ce Journal aux soins obligeants de M. Dobson, l'Agent du *North-American Medical and Surgical Journal*. Le grand nombre de productions intéressantes qu'il contient, et surtout la peine que prennent les rédacteurs de recueillir avec soin et jugement toutes les découvertes et améliorations journalières dans les différentes sciences médicales, nous le rendent d'autant plus précieux, qu'il pourra nous suffire pour nous faire marcher de pair avec les travaux et les recherches des modernes. C'est aussi pour cette raison que nous lui désignons cette place dans le corps de notre ouvrage, quoique la partie de la Revue soit généralement dédiée aux traités ex professo.

On aperçoit dans l'Introduction, des idées sur les causes qui ont amené les diverses révolutions dans les sciences, depuis plusieurs siècles, qui nous ont paru lumineuses, quoiqu'elles nous conduisent à cette conclusion, peut-être un peu trop gratuite, que les sciences ne sont pas aujourd'hui ce qu'elles étaient il y a plusieurs siècles. "Depuis le treizième siècle jusqu'au commencement du dix-huitième, disent-ils, une correspondance générale unissait l'Europe d'une extrémité à l'autre — Les écoles n'avaient aucun caractère de nationalité : nulle part on n'eût pu, comme de nos jours, en désigner une seule par le titre d'étrangère : aussitôt qu'une doctrine apparaissait, elle était partout rejetée ou partout admise : il résultait de là que l'Europe savante subissait d'ensemble l'influence des systèmes, procédait d'ensemble à leur vérification et à leur modification, et par suite, que nul travail n'était perdu. Cette unité était maintenue par l'universalité de la langue latine, mais bientôt elle devint insuffisante, et le monde savant subit la loi du monde politique et de ses divisions. La science qui n'était auparavant asservie ni à la fortune des peuples, ni aux limites géographiques, qui était uniquement humaine comme son but, revêtit, dans les diverses contrées, le caractère national et en adopta le

langage ; alors, il y eut dans chaque pays une doctrine et une école nationale, des doctrines et des écoles étrangères.

“Tous les travaux modernes de médecine, continuent-ils, ont eu des points de départ communs pris dans les derniers ouvrages classiques des maîtres de l'art, écrits en latin. Mais, d'abord, la puissance de l'esprit humain, qu'on peut regarder comme formée de la réunion de toutes les hautes capacités, fut affaiblie : la différence des langues réduisit l'effet du travail en raison directe du nombre de divisions qu'elle opéra, et de nations dont elle isola les efforts ; en effet, s'il est évident qu'une certaine somme de travaux est nécessaire pour l'acquisition d'un résultat quelconque, il l'est également que le terme désiré sera d'autant moins vite atteint, que le concours des travailleurs sera moins considérable : or, la diversité des idiômes eut précisément cet effet ; en divisant la masse des savants européens, elle agit comme si elle en eût diminué le nombre. Ainsi on fit successivement dans les diverses contrées, les mêmes recherches ; là on commençait ce qui se terminait ici, et ce qui déjà était terminé ailleurs.

“Ce ne sont pas encore là tous les inconvénients de la destruction de l'unité dans le monde savant. Le morcellement des sciences par territoires, par langues, les a d'ailleurs en partie soumises aux préjugés populaires de sol et de patrie ; on s'est disputé des titres de gloire nationale. On a vu des peuples de médecins se refuser même à l'évidence des doctrines et des faits par esprit de nationalité. Enfin l'enseignement de la médecine, le soin des pauvres, les honneurs académiques, sont devenus le prix des opinions politiques.

“En général, la Médecine n'est plus un but, mais un moyen, en sorte que, chacun cherchant un public, courant après l'admiration et la voulant à tout prix, la division ne s'est pas bornée à celle qu'opérait le langage ; elle s'est étendue jusqu'à former des coteries. Nul doute qu'une publicité qui aurait pour théâtre l'Europe et l'Amérique, ne mît fin à tous

ces vices de l'époque : nul doute que l'immensité même du corps appelle à juger ; son indépendance des temps et des lieux, attendu la variété des circonstances où chaque individu est placé ; la grande publicité donnée à chaque travail et à chaque découverte, enfin le vaste terrain où s'agiteraient les discussions, ne tarderaient pas à rendre à la science son véritable caractère d'universalité, et à la replacer à ce rang élevé, où elle est libre de toute influence des passions locales et temporelles et des faiblesses individuelles.

“Dans la vue de remédier au défaut d'unité du monde savant, quelques-uns ont proposé la création d'une langue universelle. C'est ainsi que l'usage du français s'est répandu dans une grande partie du monde civilisé, au point que, dans quelques contrées, cette langue est devenue classique, propagation qui doit être attribuée autant à sa précision et à sa clarté, qu'à l'influence exercée par sa littérature et par l'éclat de nos travaux révolutionnaires.

“La nature et la composition de ce Journal seront telles qu'elles le rendront propre à servir aux autres journaux de répertoire général pour les travaux de médecine opérés dans le monde civilisé.

“Le but à atteindre, et dont la pensée doit dominer la conception de notre journal, est, nous le répétons, de rétablir l'unité de tendance dans les travaux, et la simultanéité de progrès ; en un mot, de reconstituer ce mouvement général et uniforme vers le perfectionnement qu'on remarquait dans le monde médical, avant que l'usage de la langue latine eût fait place à l'emploi exclusif des diverses langues nationales. Notre entreprise doit être considérée comme le premier terme des efforts à faire pour y parvenir.”

Ce que nous venons de voir suffit pour nous faire concevoir la plus haute idée de l'ouvrage que nous avons sous les yeux, et nous devons avouer que les deux volumes qui ont paru, nous mettent en état de dire avec assurance que les rédac-

teurs ont atteint leur but. La revue est on ne peut pas plus savante ; les pièces originales sont autant de traités qui embrassent tous les rapports du sujet, et qui abondent en idées lumineuses, enfin le choix des morceaux puisés dans les travaux modernes est rempli d'intérêt et annonce autant de soins que de jugement.

Nous désirons d'autant plus sincèrement qu'il rencontre l'appui que lui mérite son utilité, que nous le considérons comme d'un grand secours pour faciliter notre propre entreprise. Heureux si nous pouvons atteindre le but que nous nous étions proposé, en faisant de notre journal le moyen de faire communiquer le médecin canadien avec ses confrères éloignés, comme le Journal des progrès est destiné à le faire pour le monde entier.

Le Journal des progrès se publie tous les deux mois, et chaque numéro forme un volume de près de 300 pages sur un grand format octavo. Le prix de la souscription est de 30 francs par an, et chaque souscripteur participe aux bénéfices de l'entreprise, de la manière suivante :

“Ce Journal se publie par actions de 30 francs. L'entreprise se compose de 1000 actions. A chaque action est attaché le droit, 1. à un exemplaire du Journal, 2. à un dividende qui, appliqué aux 1000 actions, sera de la moitié des bénéfices de l'entreprise. Les actions devront être renouvelées tous les ans. Jusqu'à ce que le dividende de chaque action s'élève au dessus de 30 francs, l'actionnaire ne pourra l'exiger en espèces ; mais il lui en sera tenu compte en moins sur le prix du renouvellement de son action, de manière qu'il n'ait à payer chaque année, que la somme nécessaire pour compléter celle de 30 francs. Les actionnaires pour un an seulement, ne contractent aucune responsabilité. Le prix de leur action ne pourra jamais excéder 30 francs par an. Ainsi dans la supposition la plus défavorable, les actionnaires courent tout au plus le risque de s'abonner à un journal moyennant 30 francs par an.”

A cet avantage se joint celui d'être publié dans une langue qui est celle de la plus grande partie de la population en Canada ; ainsi nous ne doutons pas que dans peu de tems il ne compte beaucoup d'abonnés parmi nos concitoyens, auxquels nous n'hésitons pas de le recommander.

Nous regrettons que les limites de notre ouvrage nous obligent, pour le moment, à nous borner aux extraits suivants, qui nous ont paru d'un intérêt général, et dont plusieurs embrassent des sujets tout-à-fait nouveaux pour nos lecteurs.

## EXPOSE' DE LA DOCTRINE HOMŒOPATHIQUE

*du Dr. Samuel Hahnemann.*

Il y a seize ans que le Dr. Hahnemann publia sa doctrine en Allemagne. Comme on va voir qu'elle tend à faire négliger l'étude des causes des maladies, et qu'elle paraît dispenser de cette connaissance, elle n'a pas manqué d'exciter tous les savants contre elle, ce qui a été cause qu'elle a fait peu de progrès, et qu'elle est restée presque ignorée. Voici quels sont les dogmes fondamentaux de cette doctrine.

Les changements morbides internes qui constituent la cause prochaine de la maladie, sa nature intime, étant toujours occultes et se déroband à nos investigations, ne sauraient fournir de bases à la thérapeutique. Ce seront donc les changemens perceptibles qui résultent des premiers, en un mot, la totalité des symptômes qui fourniront seuls les indications.

Le traitement qui aura fait disparaître la totalité des symptômes, aura anéanti par cela même les désordres intérieurs occultes, car les premiers étant l'expression de ceux-ci, l'existence des uns ne peut être isolée de celle des autres.

Les propriétés actives, essentielles des médicamens ne sauraient être déduites, par analogie, de leurs qualités physiques, ni de leur composition chimique. Les rapports qui existent



contre leurs modes d'action et les maladies, ne sont appréciables que par les effets qu'ils produisent sur l'économie.

En voyant l'emploi des médicamens contre les maladies, être fréquemment et promptement suivi du rétablissement de la santé, nous sommes portés à leur attribuer ce résultat, et à abstraire, d'après lui, leurs vertus curatives. Mais cette manière d'étudier les propriétés médicales des agens thérapeutiques ne peut conduire à des connaissances complètes ni positives, parce qu'à l'exception de quelques maladies produites par des causes miasmatiques invariables (la peste, la variole, la scarlatine, la miliaire, la syphilis, la gale, etc.) tout état morbide est un cas individuel, particulier, caractérisé, non par la prédominance d'un ou de plusieurs symptômes, mais par leur totalité. Conséquemment, un moyen trouvé salutaire dans une maladie, ne conviendra pas contre telle autre qui ressemblera à celle-ci seulement par quelques symptômes.

Or, une pareille manière d'essayer les médicamens ne présentant pour résultat qu'une multitude de cas et de cures individuelles, qui, à quelques exceptions près, ne permettent aucune induction analogique, il faut chercher par un autre moyen les principes généraux de la thérapeutique. Selon M. Hahuemann, ce moyen est l'essai de l'action des médicamens sur l'homme en santé. Par ce mode d'investigation on trouve, que toute substance médicale modifie d'une manière particulière l'organisme de la personne soumise à l'expérience, qu'elle produit un ensemble de symptômes morbides, une véritable maladie artificielle. Ainsi l'action d'un médicament a deux effets opposés, le rétablissement de la santé de l'homme malade, et l'altération de celle de l'homme sain. M. Hahuemann conclut de là, que les médicamens deviennent remèdes en vertu de leur faculté de produire des altérations dans les corps sains.

Comme nous ne connaissons, d'une manière positive, les maladies que par leurs symptômes, et les propriétés des médi-

camens que par leurs effets sur l'homme sain, ou leurs *effets purs*, il faut chercher le principe général du traitement des maladies dans le rapport qui existe entre les symptômes de ces dernières et ces effets. Or, il n'y a que trois rapports possibles entre les uns et les autres : l'*opposition*, l'*hétérogénéité* et la *similitude* ; par conséquent il ne peut y avoir que trois méthodes thérapeutiques, savoir :

1. La méthode ANTIPATHIQUE, ou celle qui emploie des médicamens dont les *effets purs* sont opposés aux symptômes de la maladie à combattre ;

2. La méthode ALLOPATHIQUE, ou celle qui consiste à se servir de médicamens dont les effets spécifiques sont seulement *différens* des symptômes de l'affection naturelle ;

3. La méthode HOMŒOPATHIQUE, ou celle dans laquelle on a recours à des substances médicinales qui déterminent dans le corps des symptômes semblables à ceux de maladie.

C'est à l'expérience à prononcer sur la valeur respective de ces trois modes de traitement. Voici ce qu'elle a appris à M. Hahnemann.

La méthode antipathique semble d'abord neutraliser la maladie naturelle et la guérir ; mais dès que le médicament a cessé d'agir, non-seulement les symptômes de celle-ci reparaissent, mais ils acquièrent plus d'intensité, parce que l'organisme réagit contre toute influence étrangère, et tend à lui opposer un état précisément contraire à celui qu'elle déterminait en lui. Le traitement antipathique n'est tout au plus que palliatif, et ne peut guérir une affection grave, surtout si elle est chronique.

Le méthode allopathique présente trois chances : 1. si les effets du médicament sont moins intenses que les symptômes naturels, la maladie restera la même ; 2. si leur énergie est égale ou supérieure à celle de ces derniers, la maladie sera suspendue aussi long-temps que durera le traitement ; mais elle reparaitra après la cessation de celui-ci, à moins que, pen-

dant sa durée, elle n'ait achevé son cours naturel ; 3. enfin, si l'on continue long-temps, contre les maladies chroniques, l'usage des médicamens allopathiques qui agissent avec énergie, ils peuvent donner lieu à une complication de deux états morbides, l'un naturel, l'autre résultat du traitement. La méthode dont il s'agit est quelquefois palliative, mais jamais curative.

La méthode homœopathique est la seule dont l'efficacité soit entière et constante. M. Hahnemann a reconnu cette supériorité par l'expérience, et voici comment il cherche à l'expliquer : lorsque les effets spécifiques d'un médicament sont parfaitement semblables à la maladie naturelle, ils atteignent les organes affectés de celle-ci ; mais comme deux maladies semblables ne sauraient exister simultanément dans un même point, et les affections déterminées artificiellement étant plus intenses que les naturelles, celles-ci cèdent et sont remplacées par les premières qui ne tardent pas à se dissiper. Le mouvement de réaction, que nous avons vu être si défavorable à la méthode antipathique, est salutaire ici, car le médicament homœopathique, agissant sur l'organisme exactement comme la maladie existante, celui-ci réagira dans un sens opposé, c'est-à-dire, en faveur de la santé.

Il résulte de tout ce qui précède, que la méthode homœopathique étant préférable aux deux autres, nous trouvons en elle le principe fondamental du traitement, principe qui s'exprimera comme suit : *une maladie doit être combattue par des remèdes capables de déterminer chez l'homme en santé la manifestation d'un ensemble de symptômes aussi semblables que possible (1) à la totalité de ceux qui la caractérisent.*

Cette méthode exige que les doses des médicamens soient infiniment plus petites que celles qu'on a coutume d'employer,

---

(1) Hahnemann avoue que la similitude n'a jamais été parfaite.

et la raison de ceci est que les remèdes qui doivent agir homœopathiquement atteindront des parties déjà affectées par la maladie naturelle, et n'auront pas besoin de beaucoup de force pour surpasser cette dernière. Une dose plus élevée produirait des accidens très-graves.

On ne doit jamais administrer qu'une seule substance médicamenteuse à-la-fois ; sans cela il est impossible de combiner le rapport des symptômes que déterminera le médicament avec ceux de la maladie. Tout mélange de plusieurs médicamens est inadmissible ; car on ne saurait déterminer avec certitude de quelle manière ces divers ingrédients se modifient réciproquement.

Nous ajoutons à cet exposé une observation faite suivant cette doctrine, par le Docteur Gross.

Un paysan, âgé d'environ trente ans, robuste, d'un tempérament sanguin, et qui avait toujours joui d'une excellente santé, est atteint tout-à-coup, en avril 1825, d'une affection de l'œil droit qui, au bout de quatre semaines, présentait les symptômes suivans :

#### *Portrait de la maladie.*

Aspect naturel de l'organe malade, qui paraît seulement un peu moins brillant que celui du côté opposé. Absence complète de douleurs. Ambliopie, souvent diplopie ; des taches obscures semblent s'agiter quelquefois devant l'œil affecté ; il est incapable de toute vision le matin et le soir à l'heure du crépuscule, sa pupille est constamment dilatée. La santé du malade est excellente à tout autre égard : son état lui inspire beaucoup d'inquiétude.

#### *Traitement.*

M. Gross, pensant que la belladone était la substance dont les effets correspondaient le mieux aux symptômes qui vien-

ment d'être énumérés, prescrivit la quintillionième partie d'une goutte de suc de cette plante, dans un véhicule qu'il n'indique pas. Le malade prit le médicament le même jour au soir (*son excellente constitution n'exigeait pas de préparation diététiques*).

### Résultat.

Dix jours plus tard, cet homme vint annoncer à l'auteur, qu'il voyait beaucoup mieux, et qu'il distinguait sans beaucoup de peine les objets aux heures crépusculaires. Toutefois des taches obscures se présentaient encore quelquefois pendant le jour à l'œil malade, et le soir la flamme de la chandelle lui paraissait entourée d'une auréole ; cette lumière artificielle fatiguait aussi l'organe dont il s'agit, et y déterminait une sensation pénible. En conséquence l'auteur de cette observation administra au malade la quadrillionième partie d'une goutte de suc de pulsatile (*anemone pulsatilla*), les effets de cette substance présentant la plus grande analogie avec les symptômes actuels. Cette substance fut prise le matin du onzième jour du traitement, une heure avant le déjeuner ordinaire ; huit jours plus tard il ne restait aucune trace de la maladie ; l'œil droit avait recouvré toute l'intégrité de sa faculté visuelle, et l'a toujours conservée dès lors.

---

## VACCINATIONS REITEREES.

PAR LE DOCTEUR DORNBLUTH.

Ce titre est celui d'un mémoire inséré dans le *Journal de Médecine-Pratique* de MM. Hufeland et Osann, cahier de Novembre 1826, et dont l'auteur, le Docteur Dornbluth, rapporte des assais de vaccinations réitérées qu'il a faits pour contribuer à la solution des questions suivantes : La variole

peut-elle se manifester deux fois chez certains individus ?— Survient-il quelquefois une véritable variole après une vraie vaccine ? Une seconde vaccination, lorsque la première a bien réussi, peut-elle déterminer le développement de véritables boutons vaccins ? Voici les expériences qui sont relatives à cette dernière question. Nous laisserons parler l'auteur lui-même.

“Au mois d'avril 1826, je soumis à une seconde vaccination : 1. dix enfans âgés de un à quatre ans ; 2. seize autres âgés de quatre à huit ans ; 3. et huit derniers ayant de huit à treize ans, jouissant tous d'une santé parfaite. Je les avais vaccinés dans le courant de leurs trois premières années, et ils avaient offerts de véritables boutons de vaccine, ainsi que l'attestaient et mes registres et l'aspect des cicatrices. Le vaccin fut tiré au huitième jour, d'un bouton que portait un enfant très-sain. Je pratiquai deux piqûres chez chacun des sujets précités : à peine douze heures s'étaient écoulées que la plupart d'entr'eux présentaient déjà de la rougeur autour des petites plaies, et éprouvaient de la démangeaison dans les mêmes points. Au bout de vingt-quatre heures, on sentit un tubercule plus ou moins gros et saillant, qui était situé dans l'épaisseur du corion. Peu de temps après, ce tubercule avait atteint la grosseur d'une lentille, et présentait une forme conique ; il était rose à sa base et jaunâtre à sa pointe. Quelques-unes de ces papules, plus grosses et plus foncées que les autres, offraient, surtout chez les enfans qui s'étaient grattés, de l'inégalité et même une apparence d'ulcération à leur sommet, lequel était humide. L'aréole, d'abord d'un rouge peu intense, prit chez quelques sujets pléthoriques une nuance très-vive, et acquit quelquefois un diamètre de deux pouces. ( Dans ces cas le bras et les glandes axillaires se tuméfièrent, les malades furent très-agités pendant la nuit. ) — La dessiccation ne survint que du huitième au douzième jour chez une partie des enfans, et du quatrième au sixième jour

chez l'autre partie. Aucun de ces boutons ne laissa de cicatrices.

“Sophie K., âgée de cinq ans, jouissant d'une bonne santé, avait été vaccinée avec succès par moi, dans le courant de l'année 1823. Le 1er Avril 1826, je réitérai cette opération, et j'obtins une pustule très-saillante de la grosseur d'une lentille, et ombiliquée ; elle était formée par une pellicule mince, d'un blanc nuancé de bleu, et présentait une texture aréolaire appréciable par l'écoulement partiel de son humeur lorsqu'on venait à la piquer. Cette pustule se développa à dater du troisième jour après la vaccination jusqu'au huitième. Il se forma le septième jour une aréole d'un rouge pâle, non point à sa circonférence, mais à sa partie supérieure ; ce cercle avait déjà disparu le dixième jour, et à la même époque la pustule était convertie en une croûte d'un brun clair, unie et luisante, sans dépression centrale, bien différente, comme on le voit, de celles des véritables boutons de vaccine, croûte dont la chute ne fut complète que le vingt-quatrième jour, et qui ne laissa à découvert aucune trace de cicatrice, mais seulement une petite tache rouge.

“La matière limpide du bouton dont je viens de parler, me servit à faire l'expérience suivante :

“Deux enfans, âgés l'un d'un an, le second de dix-huit mois, et qui n'avaient jamais été vaccinés, furent piqués une fois à chaque bras, avec une lancette abondamment chargée de cette matière. J'inoculai en outre à ces mêmes sujets du véritable vaccin, au moyen de deux piqûres à chaque bras.

“Ces opérations eurent pour résultat le développement de huit pustules vacciniques véritables. . . . Les quatre piqûres faites pour inoculer la matière des boutons de Sophie K. . . demeurèrent sans effet.

“Je vaccinaï, pour la seconde fois, avec cette même matière, au moyen de deux piqûres, un enfant de deux ans, chez

lequel la première vaccination avait parfaitement réussi, et j'obtins les résultats suivans: Rougeur légère des petites plaies après douze heures révolues, augmentation d'intensité de cette coloration au bout de vingt-quatre heures ; en même temps apparition d'un petit tubercule qui acquit, le jour suivant, la grosseur d'une demi-lentille et une forme conique ; le troisième jour il ne restait de tous ces phénomènes que la trace des piqûres.

“Un enfant de six ans, que j'avais déjà vacciné cinq fois inutilement, le fut une sixième sans aucun résultat, avec la matière extraite des boutons de Sophie K.

“Enfin, deux sujets de quatre et de sept ans qui portaient de bonnes cicatrices de vaccine, et chez lesquels une seconde et une troisième vaccination avaient eu les effets décrits plus haut, furent piqués inutilement en six endroits, avec une lancette chargée de virus vaccin.”

On sait que l'apparition des éruptions varioliques chez les sujets vaccinés a fait penser que la vaccine perdait son influence après un certain temps, et qu'il serait peut-être nécessaire de réitérer son inoculation plusieurs fois dans le cours de la vie, à des intervalles que l'expérience apprendrait à déterminer. Les faits que vient de citer M. Dornblüth, résultant d'essais de secondes vaccinations exécutées peu de temps après la première, à une époque où l'influence de la vaccine sur l'économie est trop récente pour avoir eu le temps de se dissiper, prouvent peu de chose contre l'opinion dont nous venons de parler ; mais il n'en est pas tout-à-fait de même des expériences suivantes, que nous supposons avoir été faites plus particulièrement dans l'intention de rechercher si la vaccine imprime à l'organisation humaine une modification passagère ou permanente.



*Réitération de la vaccination chez des sujets vaccinés depuis douze ou dix-neuf ans et portant les cicatrices de la vraie vaccine.*

“Je vaccinaï, dit l’auteur, vingt individus qui l’avaient été avec succès douze ou dix-neuf ans auparavant ; je fis cette opération, de bras à bras, avec un vaccin limpide, en pratiquant deux piqûres chez chaque sujet. Chez cinq d’entre eux, les petites plaies offrirent, au bout de douze heures, une couleur jaune rosée ; le second jour, je trouvai de petits tubercules coniques dont le sommet était jaunâtre, et qui avaient disparu le jour suivant. Chez treize autres de ces sujets, les tubercules s’accrurent jusqu’aux troisième et quatrième jours, atteignirent le volume d’une lentille, et même quelquefois celui d’un pois, en conservant une forme conique ; le sommet de ces boutons était ulcéré, inégal et fournissait une humeur visqueuse, blanchâtre ; leur disparition eut lieu du sixième au douzième jour, selon que les malades avaient plus ou moins augmenté l’inflammation en se grattant pour calmer une démangeaison excessive. La peau ne conserva aucune trace de cette éruption. Dans tous ces cas l’aréole inflammatoire fut pâle et très-passagère.”

Les deux autres sujets étaient des enfans de quatorze ans, qui portaient les cicatrices d’une première vaccination opérée avec succès douze ans auparavant. Tous deux offrirent des boutons semblables à ceux que l’auteur observa chez Sophie K..., lesquels, comme on l’a vu, avaient beaucoup d’analogie avec les véritables boutons-vaccins, mais ne laissèrent aucune cicatrice. L’auteur vaccina, au moyen de la matière retirée de ces boutons, cinq personnes (il était lui-même de ce nombre) qui avaient eu la variole seize ou vingt ans auparavant : ces tentatives n’eurent aucun effet.

En résumé, de deux cent trente-quatre sujets chez lesquels M. Dornblath a réitéré la vaccination, trois seulement ont

offert des boutons qui offraient quelques traits de ressemblance avec ceux de la véritable vaccine, ( leur période de développement, leur forme ombiliqué, leur structure aréolaire.) DD.

---

## DE L'ULCERATION FOLLICULAIRE,

PAR LE DOCTEUR HEWETT.

Le Docteur Hewett, médecin de l'hôpital Saint-Georges, vient de publier un mémoire sur l'ulcération des follicules des intestins. Dans ce travail, il s'attache à faire connaître l'origine, les progrès des ulcérations folliculaires pendant le cours des fièvres, sans toutefois les regarder comme les causes de ces maladies.

A l'autopsie des individus morts à la suite des fièvres, on trouve que la maladie semble avoir été d'abord limitée aux follicules muqueux ; elle affecte à la-fois les glandes isolées et les glandes agminées, mais particulièrement ces dernières et surtout près de la valvule iléo-cæcale. Leur orifice est d'abord fermé par une matière épaisse, d'une couleur foncée. La substance sécrétée est longtemps contenue dans le follicule, par suite de l'oblitération de son orifice ; il en résulte un gonflement de l'organe analogue à celui qui se remarque dans les tubercules de la couperose. Ces glandes muqueuses peuvent être observées à divers degrés de grosseur : d'abord c'est une simple élévation de la membrane muqueuse, si peu marquée, que la réunion d'un grand nombre de follicules ne forme qu'une surface granulée, semblable à une peau de chien de mer séchée. Dans beaucoup de circonstances, le gonflement des follicules et souvent même leur ulcération se fait sans qu'il y ait aucune apparence de phlegmasie dans les environs. Lors même que la maladie a envahi les glandes voisines et que les ulcérations sont arrivées à acquérir l'étend-

due d'un shellin et même d'avantage, on ne trouve pas encore la moindre trace d'inflammation : cependant, le plus ordinairement, on remarque à leur circonférence une légère rougeur et un épaissement marqué de la membrane muqueuse. Les bords du petit ulcère sont souvent, dès le début, dentelés, frangés ; leur fond offre une surface rugueuse, irrégulière, baveuse comme celle des chancres et quelquefois d'un jaune foncé. L'ulcération commence ordinairement au sommet de la glande, mais quelquefois aussi sur un point de ses parois distendues. Elle s'étend de la membrane muqueuse à la musculuse et delà passe à la séreuse ; quelquefois, quoique assez rarement, celle-ci est perforée ; alors on voit apparaître des péritonites mortelles. Cette perforation du péritoine est d'ailleurs quelquefois prévenue par une exhalation de lymphes qui a lieu à la surface de cette membrane, vis-à-vis le point ulcéré, ce qui détermine une adhésion entre le point malade et l'épiderme d'une des circonvolutions voisines de l'intestin.

Les glandes mésentériques correspondantes aux ulcérations, sont généralement augmentées de volume ; et pénétrées de vaisseaux, ce qui les fait ressembler assez bien à la substance d'une cerise rouge.

Les caractères anatomiques de la guérison de ces ulcérations sont les suivans : Quelquefois le point sur lequel a siégé l'ulcère n'est pas au niveau du reste de la surface muqueuse, d'autres fois il y est tout-à-fait : dans ce dernier cas, la régénération semble complète : la cicatrice est tellement fondue avec la membrane muqueuse, qu'on ne peut la reconnaître que par son aspect brillant et étoilé. Quand la perte de substance est ainsi entièrement réparée, on n'aperçoit pas autour de cette partie plus de vaisseaux sanguins que partout ailleurs. La guérison de ces ulcérations, suivant le docteur Hewett, ne semble pas s'effectuer, comme dans les ulcérations extérieures, par le développement des bourgeons char-

nus, mais bien d'une manière semblable à celle des ulcères de la cornée, c'est-à-dire par le dépôt d'une lymphe organisable.

Dans la plupart des cas d'ulcération folliculaire développée dans le cours des fièvres idiopathiques, on pourra, à l'ouverture de l'abdomen, déterminer le siège de ces ulcérations au simple aspect extérieur du péritoine, qui, sur les points correspondans aux ulcérations, a perdu sa transparence naturelle et présente des plaques d'un blanc opaque argentin.

M. le Docteur Hewett promet de donner dans un mémoire prochain, des détails sur les signes à l'aide desquels on pourra déterminer dans les fièvres idiopathiques, l'époque à laquelle l'ulcération folliculaire commence et son opinion sur le traitement qui convient dans ces circonstances. D'ailleurs, avant de terminer son mémoire, le Docteur Hewett ajoute : “ D’après la théorie donnée sur cette maladie, nous trouvons de  
“ puissans argumens pour employer, dès le début, une pur-  
“ gation active à l'aide du calomel combiné avec d'autres  
“ purgatifs. L'efficacité de ce moyen, pour prévenir les  
“ ulcérations, semble prouvée par cette considération que la  
“ cause de l'ulcération folliculaire consiste en ce que l'ori-  
“ fice de la glande muqueuse est obstrué par une matière  
“ épaisse sécrétée par elle, et la glande elle-même disten-  
“ due par cette matière. Il est clair qu'en employant alors  
“ les purgatifs, on désobstruera les orifices de ces glandes et  
“ qu'on préviendra leur distension et par suite leur ulcé-  
“ ration.”

Les disciples de M. *Broussais* tireront sans doute une conclusion contraire à cette théorie et accuseront la méthode purgative du Docteur Hewett de déterminer les ulcérations au lieu de les prévenir.

Le Docteur Hewett, qui est au courant des écrits du continent, rend d'ailleurs une justice tout entière au talent ob-

servateur du Docteur Bretonneau, dont il paraît fort bien connaître les travaux sur les ulcérations des intestins. (*London Medico-Chirurgical Review*, Octobre 1823.)

---

## DE LA CONTRACTION SPASMODIQUE DES CANAUX MUSCULAIRES,

PAR LE DOCTEUR ALEXANDRE MONRO.

Ce qui suit est tiré du *London Medico-Chirurgical Review*.

*Spasme de l'œsophage.* Cette affection est très-commune, surtout chez les femmes. Elle est plutôt partielle que générale : très-souvent elle siège au point de réunion de l'œsophage avec l'estomac ; dans ce cas, le malade éprouve la sensation d'un corps étranger placé dans l'œsophage, accompagnée d'une ascension de gaz. Les aliments sont retenus pendant quelque temps dans ce conduit avant d'arriver à l'estomac, ou bien ils sont rejetés aussitôt qu'ils touchent la partie du canal qui est contractée.

Les signes du spasme de l'œsophage sont l'impossibilité de pouvoir exercer la déglutition, accompagnée d'un sentiment de constriction et de chaleur brûlante dans la gorge. La débilité et le marasme sont les suites ordinaires et évidentes de cette maladie, pour peu qu'elle se prolonge. Le siège d'un tel spasme ne peut d'ailleurs être que soupçonné. La durée de l'affection ne s'étend pas quelquefois au-delà d'une heure ou deux ; d'autres fois elle est de quelques jours ou quelques semaines ; on l'a vue se prolonger pendant des années. Le Docteur Monro donne quelques détails curieux sur une malade qui vint à l'infirmerie royale d'Edimbourg. C'était une jeune femme, atteinte depuis longtemps d'épilepsie, qui fut suivie de paralysie d'une de ses extrémités, et de la diminu-

tion des fonctions d'un œil. Elle perdit peu à peu la faculté d'avaler, et, à force d'essayer de le faire, elle était affectée de convulsions. Les potages et autres substances nutritives étaient introduits dans l'estomac à l'aide d'une sonde ; et, par ce moyen, on nourrit la malade pendant deux ans et huit mois. Elle retrouva peu à peu la faculté d'avaler, et jouit depuis d'une assez bonne santé. Elle mourut d'une inflammation des poulmons : à l'autopsie, l'œsophage ne présenta aucune espèce d'altération.

Hoffmann rapporte l'observation d'un homme qui, par suite d'un chagrin excessif, fut atteint d'un spasme du pharynx et d'une difficulté d'avaler, avec sensation d'un corps étranger dans la gorge. La maladie avait lieu par accès ; chacun d'eux était caractérisé par des frissons, de la constipation, une accumulation de gaz dans les intestins, de l'insomnie, un pouls dur et une urine limpide. Cette maladie dura trois mois ; le malade fut guéri par la liqueur anodine d'Hoffmann.

Cette affection est très-commune chez les femmes hystériques.

*Spasmes de l'estomac.* Parmi les maladies qui affligent l'espèce humaine, celle-ci est une des plus cruelles. Les douleurs aiguës qu'elle produit arrêtent la respiration presque entièrement ; elle est accompagnée de palpitations et de faiblesse du pouls ; on l'a vue causer subitement la mort. Heureusement elle n'est pas continue, et laisse au malheureux malade des instant de répit. Elle est généralement produite par les substances indigestes et irritantes, quand l'estomac et les autres organes de la digestion sont malades. On sait que la goutte attaque l'estomac sous cette forme, et on n'ignore pas combien alors elle est dangereuse.

*Spasmes de la vessie.* Ils déterminent la rétention de l'urine ; c'est alors que la transpiration et l'haleine exhalent une odeur urineuse très-prononcée. Tantôt la vessie est affectée vers son col, et tantôt dans sa totalité ; lorsqu'il y a seule-

ment contraction du sommet de la vessie, le cathétérisme ne procure que l'évacuation de quelques onces d'urine, et ne fait pas disparaître cette tumeur, existante dans la région hypogastrique, dont la présence annonce que la vessie est encore pleine. Il est évident que l'opération n'a vidé qu'une seule des poches que le spasme a produites. Le Docteur Clark, dans un cas de cette nature, réussit à passer une sonde de gomme élastique dans la portion contractée, et fit ainsi sortir l'urine contenue dans deux cavités à-la-fois.

*Amputation dans l'articulation du genou.* Le Professeur Smith, du collège d'Yale, recommande cette opération dans le cas où la partie supérieure de l'articulation est saine, et dans ceux où quelques circonstances s'opposent à l'amputation au-dessous du genou. Il fait deux lambeaux semi-circulaires, l'un antérieur, l'autre postérieur : le premier, descendant au-dessous de la partie inférieure du tubercule du tibia, comprend la rotule et son ligament, la membrane synoviale, etc. ; le second, qui a la même étendue, comprend les parties molles situées en arrière. On forme d'abord le lambeau antérieur, on coupe ensuite les ligamens latéraux et enfin on coupe peu à peu les ligamens croisés et les parties molles qui doivent former le lambeau postérieur. Lorsque les lambeaux sont rapprochés, l'inflammation adhésive se développe bientôt dans la membrane synoviale, et la réunion ne tarde pas à avoir lieu. Le moignon devient très-commode, parce que sa partie inférieure est formée par la rotule, qui se soude au fémur. — En Avril 1824, le Docteur Smith opéra, par ce procédé, mademoiselle R. D. de Brunswick, province du Maine. La malade guérit sans qu'il servit absolument rien de fâcheux. (*The American Medical Review.*)

*Appocynum cannabinum* ou *Chanvre indien* (propriétés médicales de l'). Nous lisons dans un essai sur cette plante, présenté à la faculté de médecine du collège Jefferson par M. le Docteur M. L. Knapp, qu'à la dose de 15 à 30 grains,

cette plante jouit de la propriété vomitive ; on s'est encore assuré qu'elle possédait les vertus *purgative, expectorante, diurétique et diaphorétique*. Il paraît qu'en général on l'administre en poudre, et le Docteur Knapp fait observer qu'administrée en décoction, elle paraît perdre un peu de sa propriété vomitive, et agir davantage sur les intestins, à la manière des *purgatifs hydragogues*. La racine possède toutes les propriétés de la plante, et celles-ci résident également dans l'écorce et dans le bois. L'eau ou l'alcool sont de bons véhicules.

Ce médicament a été administré avec succès dans les hydropisies, par le Docteur Knapp et par le Docteur Parrish de Philadelphie. Il a été également mis en usage pour combattre les fièvres intermittentes, les *affections bilieuses*, l'anémie, la dysenterie, le rhumatisme chronique, etc. Il paraît que le Docteur Knapp l'a employé avec avantage comme *altérant* chez un enfant affecté de *fièvre avec entérite*. On en fit prendre très-régulièrement deux grains en poudre toutes les trois heures, pendant une semaine, et la santé de l'enfant fut toujours en s'améliorant. Ce médicament ne déterminait ni vomissement, ni purgation ; mais la chaleur morbide et la soif furent diminuées ; les selles devinrent naturelles, la peau devint souple et moite, et les fonctions digestives et assimilatrices se rétablirent peu à peu : l'enfant a maintenant recouvré l'embonpoint et la santé. (*The American Review*, 1828.)

*Asthme* (moyen contre l',) par le Docteur Francesco Chiarenti. L'auteur ayant observé qu'aucun moyen ne soulage autant ceux qui sont affectés d'asthme qu'une prompt exposition à l'air frais, surtout lorsqu'on se place contre le vent, et étant lui-même sujet à cette maladie, il lui vint à l'idée de recourir à l'insufflation de l'air dans les poulmons à l'aide d'un soufflet, instrument facile à se procurer, et qui se trouve dans toutes les maisons. A cet effet, il s'introduisit la canule d'un



soufflet dans la bouche, et se fit souffler avec beaucoup de force, et pendant assez long-temps, une quantité d'air atmosphérique dans les poumons. L'événement couronna son attente et à l'aide de cette simple opération, il put surmonter en un très-court espace de temps les plus violents accès d'asthme. Après avoir répété plusieurs fois cette expérience sur lui-même, il l'essaya plus tard chez d'autres malades et avec le même succès. D'après une grande masse de faits, que M. Chiarenti fera connaître ultérieurement, ce médecin croit pouvoir, dès à présent, annoncer qu'il regarde l'insoufflation de l'air dans les poumons comme un moyen, non-seulement capable de faire cesser avec une extrême promptitude les accès d'asthme, mais encore de guérir radicalement cette maladie, lorsqu'elle n'est pas la suite d'altérations organiques trop profondes. (*Antologia di Firenze*, Septembre 1825.)

*Brome.* M. Balard, pharmacien et préparateur de chimie à la faculté de Montpellier, a découvert dans les eaux de la mer une nouvelle substance, et, par suite des recherches qu'il fit pour en découvrir la nature et les propriétés, il fut conduit à la regarder comme un corps simple, et lui donna le nom de *muride*. Ses observations furent consignées dans un mémoire qui fut présenté à l'Académie des Sciences, et la commission nommée pour l'examiner conclut, d'après quelques expériences qu'elle fit sur des échantillons envoyés par l'auteur, à admettre l'existence du nouveau corps simple ; seulement, avec le consentement de M. Balard, elle lui donna le nom de *Brôme*, de *mauvaise odeur*.

Le Brôme est liquide à la température ordinaire et même à 18 au dessous de 0 ; sa couleur est d'un rouge noirâtre lorsqu'on le regarde en masse et par réflexion ; elle est d'un rouge hyacinthe, quand on l'interpose en couches minces entre la lumière et l'œil ; son odeur est très forte et ressemble beaucoup à celle du chlore ; il attaque les matières organi-

ques, le bois, le liège, etc., et notamment la peau, qu'il colore en jaune ; la teinte qu'il lui communique, moins intense que celle de l'iode, disparaît comme elle au bout de quelque temps, et si le contact a été d'une certaine durée, la couleur ne disparaît qu'avec les débris de l'épiderme ; il ne rougit pas la teinture de tournesol, mais il la décolore ; il agit de même sur la solution sulfurique d'indigo ; une goutte déposée sur le bec d'un oiseau a suffi pour lui donner la mort ; il est très-volatil et bout à  $47^{\circ}$ . Cette grande volatilité contraste beaucoup avec sa pesanteur spécifique, qui est de près de 3 ; une seule goutte versée dans une vase quelconque le remplit en un instant d'une vapeur rutilante très-foncée, et qui a l'apparence de celle de l'acide nitreux. Le brôme n'est pas conducteur de l'électricité ; soumis à l'action d'une pile susceptible de décomposer l'eau, il n'a donné aucun indice de décomposition ; il en est de même de sa vapeur, passée à travers un tube de verre incandescent ; une bougie allumée que l'on plonge dans cette vapeur s'y éteint bientôt, mais après avoir brûlé quelques instans, avec une flamme verte à la base et rougeâtre à la partie supérieure.

Le brôme est soluble dans l'eau, dans l'alcool et surtout dans l'éther ; la solution aqueuse, exposée à la lumière s'acidifie sensiblement : l'huile d'olive ne réagit sur lui que d'une manière lente ; l'acide sulfurique n'en dissout que de très-petites quantités, et l'on peut utiliser cette propriété, pour conserver le brôme dans des vases imparfaitement fermés, parce que l'acide sulfurique, plus léger, le recouvre et devient un obstacle à son évaporation.

Le brôme se trouve dans l'eau de la mer dans des proportions très-faibles, l'eau mère des salines n'en contient même que très-peu ; il est probable qu'il y existe combiné à la magnésie, c'est-à-dire, à l'état d'hydrobromate de magnésie ; plusieurs des végétaux et des animaux qui vivent dans la mer contiennent du brôme ; on en a retiré des eaux mères des

soudes de Varech, qui servent à l'extraction de l'iode ; il a été reconnu dans les cendres du *Ianthina violacea*, mollusque testacé de Sainte-Hélène ; enfin M. Balard a cru en reconnaître des traces dans une eau minérale des Pyrénées-Orientales.

Parmi les divers procédés qui peuvent servir à obtenir le brôme, nous citerons le suivant :

On fait passer à travers l'eau mère des salines un courant de chlore, sans en mettre un excès ; on verse à la surface du liquide une certaine quantité d'éther, de sorte que le flacon dans lequel la liqueur se trouve renfermée, soit exactement plein. On agite fortement, de manière à mêler les deux liquides, et par le repos on voit bientôt surnager l'éther coloré d'un rouge hyacinthe, tandis que l'eau mère des salines restée à la partie inférieure et décolorée ne présente plus, au lieu de l'odeur vive et irritante du brôme, que celle de l'éther qu'elle tient en dissolution. En agitant de nouveau l'éther coloré avec de la potasse caustique, celle-ci absorbe le brôme et se transforme en une matière saline, soluble dans l'eau, et qui se cristallise en cubes par l'évaporation du liquide. On réduit en poudre ces cristaux, on les mêle à du peroxyde de manganèse pur, on verse sur le mélange placé dans une cornue de l'acide sulfurique étendu de la moitié de son poids d'eau ; on procède à la distillation, et bientôt on voit apparaître des vapeurs rutilantes de brôme qu'on peut recueillir en faisant plonger le col de la cornue au fond d'un petit récipient rempli d'eau froide ; les vapeurs se condensent alors sous forme de gouttelettes dans le col de la cornue, et se précipitent au fond du vase, à cause de la grande densité du brôme ; quelque affinité qu'ait l'eau pour ce corps, la couche de ce liquide qui l'entoure en est bientôt saturée, et, l'environnant de toutes parts, elle le garantit de l'action dissolvante des couches supérieures. Enfin, pour obtenir le brôme dans un grand état de pureté, on le distille sur du chlorure de calcium, afin de le priver de l'eau qu'il pourrait contenir.

M. Balard a combiné le brôme avec un grand nombre de corps simples, et a remarqué que le chlore le classe de tous les composés dont il fait partie, et le fait toujours apparaître avec des propriétés primitives, et qu'au contraire le brôme agissent sur les combinaisons d'iode, se substitue dans tous les cas à ce dernier, pour jouer le même rôle que lui dans les nouveaux produits. Ainsi, quelle que soit l'analogie qui existe entre le chlore et l'iode, on est conduit à placer dans la série des corps simples le brôme entre ces deux éléments.

Le brôme se combine avec l'oxygène, et forme un composé acide, l'acide bromique, dont les combinaisons avec les bases rappellent les chlorates. Avec l'hydrogène, le brôme forme un hydracide, l'acide hydrobromique, etc.

Tel est l'énoncé de la découverte remarquable qu'a faite dans ces derniers temps M. Balard, et si, comme il est probable, l'existence de ce nouvel élément se confirme par d'autres expériences, on peut déjà soupçonner que quelques-uns de ses nombreux composés pourront fournir de nouveaux moyens thérapeutiques, puisque les deux corps avec lesquels il a le plus d'analogie jouissent l'un et l'autre de propriétés médicinales très-importantes. Ce sont ces considérations qui nous ont principalement engagé à fixer l'attention de nos lecteurs sur ce nouveau corps. (*Extrait des Annales de chimie et de physique*, 1826.)

M. Dumas avait fait annoncer, à la séance de l'institut du 2 Octobre dernier, qu'il avait découvert un chlorure d'iode qui jouissait de toutes les propriétés du brôme ; mais par des expériences subséquentes, il a été conduit à ne pas admettre l'identité de ces deux corps, et à regarder toujours le brôme comme un corps simple.

*Diabète. Recherches analytiques sur le sang d'un diabétique.* MM. Henry fils et Soubeiran ayant eu occasion de faire l'analyse du sang d'un diabétique, ont mis tous leurs soins à rechercher la matière sucrée, qu'ils n'ont pu y décou-

trir sous la plus petite quantité, quoique les urines du même malade en aient fourni dans une énorme proportion, et qu'ils fussent ainsi dans les circonstances les plus favorables pour trouver le sucre dans le sang. Ce résultat s'accorde avec les recherches que M. Vanquelin a publiées il y a environ un an, sur le sang d'un diabétique ; il est aussi conforme à ceux obtenus par plusieurs autres chimistes, qui ont combattu successivement l'opinion émise, il y a long-temps, par MM. Rollo et Kruikshanks, qui assuraient l'existence du sucre dans le sang des malades affectés de diabète. Les moyens analytiques qu'ont employés MM. Henry et Soubeiran assurent l'exactitude de leur conclusion ; il ont en outre confirmé la présence du lactate de soude dans le sérum du sang. Voici les proportions auxquelles ils sont parvenus pour 100 parties du sang examiné :

Fibrine.....	2,43
Matière colorante.....	120,35
Albumine.....	55,48
Sels.....	5,57
Eau.....	816,15
	<hr/>
	1000,98

Les auteurs de l'analyse font observer que l'albumine s'y trouve à près d'un quart au-dessous de la proportion moyenne qu'ont trouvée MM. Berzelius et Darcet, pour le sang de l'homme en santé ; que quant à la proportion de fibrine, qui paraît être plus considérable, elle est extrêmement faible par rapport à la masse du sang ; que, quelles que soient les précautions qu'on prenne, une partie peut être entraînée par le lavage, et qu'ainsi ils ne pensent pas qu'on puisse tirer de ce résultat aucune conclusion pathologique ; ajoutons d'ailleurs avec eux que ce principe paraît exister dans le sang ordinaire en quantité très-variable, puisque Fourcroy en a trouvé de 0,0015 à 0,0043, et que les résultats auxquels ils

ils sont parvenus sont à peu près la moyenne de ces nombres. — Il est ainsi au moins bien prouvé que s'il existait quelque changement dans la proportion des divers principes du sang du diabétique, il n'y en avait aucun dans leur nature propre. (*Extrait du Journal de Pharmacie*, juin, 1826.)

*Foie privé de vésicule du fiel.* M. Godelier, Chirurgien en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, vient de publier une observation bien positive de l'absence de la vésicule du fiel.

Joseph Dugrit, âgé de vingt-six ans, voltigeur au 1er. bataillon du 28e. Régiment de ligne, bien et fortement constitué, de mœurs douces et d'un caractère gai, jouissait d'une bonne santé. Le 10 Septembre 1826, se trouvant un peu pris de vin, il s'appuya sur une croisée et tomba du second étage, haut de 29 à 30 pieds, sur le pavé de la caserne. Il mourut sur le coup et fut porté à l'amphithéâtre. Son ouverture fut faite en présence de MM. Godelier, chirurgien en chef; Vincent, médecin en chef; Icard, aide-major; Lacomme, Leignel et Vergue, chirurgiens sous-aides. M. Godelier ne tarda pas à s'apercevoir que la vésicule du fiel manquait, que la teinte jaune du colon transverse n'existait pas, que la face inférieure du foie n'avait pas non plus cette couleur, qu'il n'y existait pas de fosse d'insertion, qu'elle était lisse comme la face convexe, et qu'elle ne présentait aucune trace de l'existence de la vésicule du fiel. Le canal hépatique fut alors disséqué avec la plus grande attention, et fut jugé d'une dimension double de l'état ordinaire : on ne trouva point de canal cystique. Enfin, le foie fut entièrement coupé par tranches très-minces, sans qu'on put découvrir aucun indice de vésicule biliaire.

Dugrit s'était toujours très-bien porté : tous les autres organes étaient dans l'état normal.

La vésicule biliaire a plusieurs fois été enlevée à des animaux, qui ont continué de vivre en bonne santé ; mais Saba-

tier a nié qu'elle manquât jamais dans l'homme, et a contesté l'exemple de cette anomalie rapporté par M. Lémery. Celui que rapporte M. Godelier est trop authentique pour qu'on puisse en suspecter l'exactitude—(*Jour. Univer.* 1826.)

*Jumeaux.*—Une négresse dans la Caroline du Sud, accoucha en 1815, de trois enfants dont deux étaient *blancs* et un *noir*.

*Rage.* Un fait observé par M. le Docteur Niox, semble venir à l'appui de l'opinion que la rage communiquée à l'homme n'est pas susceptible de transmission. Ce médecin assure avoir reçu sur le cou, sur le visage, dans les yeux même, la salive de deux malades affectés de rage et dans l'état d'exaspération le plus violent. Ses mains ont été imprégnées de leur sueur dans une saison chaude, et lorsque la peau était en transpiration. Deux de ses confrères, qui assistaient les mêmes malades, ont été exposés de la même manière et dans des circonstances semblables, sans qu'il en soit résulté rien de fâcheux. M. Niox a inutilement essayé d'inoculer cette maladie sur des animaux, avec la bave écumeuse prise au lit des malades.

La cautérisation des pustules sublinguales et la tisane de genêt, recommandées tout récemment par le Docteur Marchetti, n'ont point empêché la maladie de se développer. (*Recueil de Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 1826. t. 18, p. 73.-78.)

*Rage.* (de la non contagion de la) à une *seconde inoculation*, par le Professeur Betti, chirurgien du grand hôpital de Florence. Des expériences de ce savant il résulte, 1er. que les brebis et tous les animaux de la même espèce, ne peuvent transmettre la rage qui leur a été communiquée par un chien enragé, alors même que ce dernier est mort de cette maladie ; 2. que le virus rabique perd sa qualité contagieuse en passant dans les animaux ; 3. que la bave de ces derniers, comme tout autre liquide, leur appartenant, toute partie solide quel-

conque est incapable de développer la rage par l'inoculation ou de toute autre manière ; 4. que la chair de ces animaux donnée à l'homme comme aliment, même dans le cas où ils sont morts de la rage, ne peut faire naître cette maladie ; en un mot, que cette chair ne donne lieu à aucun accident même étranger à la rage. (*Atti dell' Accademia dei Gurgofili di Firenze*. T. IV.)

*Rétrécissement de l'Urètre.* Pour qu'une incision intéresse un rétrécissement de l'urètre dans toute sa longueur, et n'intéresse que lui, il faut qu'elle soit faite d'arrière en avant, c'est-à-dire, au moyen d'un instrument qui n'agisse qu'au moment où l'on le retire. Après avoir pris l'empreinte du rétrécissement, avec le porte-modèle de Ducamp, on introduit dans l'urètre une canule de gomme élastique graduée. On fait ensuite glisser dans celle-ci un cylindre d'argent très-court qui renferme deux lames aiguës, à chacune desquelles il présente une fente longitudinale ; il est surmonté de deux tiges qui servent, l'une à le faire mouvoir, l'autre à en faire sortir les lames. L'opérateur pousse dans le point du canal qui se trouve rétréci, et le retire après en avoir fait sortir les dernières. Veut-on avoir quatre incisions diamétrales, on recommence la même manœuvre, après avoir fait exécuter à la canule de gomme élastique un demi-tour sur son axe. L'empreinte du rétrécissement indique-t-elle que celui-ci n'existe que d'un côté, on arrête une des lames, et l'on ne fait sortir que l'autre. Immédiatement après l'incision, on peut procéder à la dilatation, parce qu'on n'a pas à redouter ici, comme après la cautérisation, un travail inflammatoire intense.

D. D.

*Speculum urétro-cistique.* M. Ségalas a lu à l'Académie des sciences, dans sa séance du 11 décembre 1826, une note sur un moyen d'éclairer l'urètre et la vessie, de manière à voir dans ces organes. Cet instrument se réduit à deux bougies, deux miroirs, et des tubes cylindriques, et constitue une es-



pièce de lunette, à laquelle M. Ségalas a donné le nom de *speculum urétro-cistique*. M. Ségalas pense que cet instrument pourra donner des notions utiles sur l'état de la membrane muqueuse de la vessie, ainsi que sur les corps étrangers qui se développent dans ces organes, et particulièrement sur la pierre. Il pense qu'avec de légères modifications cet instrument est susceptible d'éclairer les parties jusqu'à présent inaccessibles à nos regards, telles que les régions profondes du rectum, du pharynx et des fosses nasales.

*Spermatorrhée.* Dans un cas rebelle qui avait résisté à tous les autres moyens, on produisit une guérison complète avec la *thridace* donnée à la dose de deux grains par 24 heures, pendant la première semaine, de quatre pendant la seconde, de six pendant la troisième et de huit pendant la quatrième.

*De la Nouvelle Doctrine Médicale Italienne.* Il y a déjà plus 20 ans que l'Italie est le théâtre d'une révolution médicale de plus prononcées, et à peine l'Allemagne, la France et l'Angleterre connaissent-elles quelques uns des travaux publiés par les hommes supérieurs qui marchent à la tête de ce mouvement scientifique. Les principes qui lui ont donné naissance ont été puisés dans plusieurs ouvrages de M. Rasori qui en est considéré comme le fondateur. L'auteur de cet article, M. Simon, rapporte tous les principes de cette doctrine à ceux que Brown avait émis dans le siècle dernier en Ecosse, avec cette différence que Rasori a modifié la sienne en y introduisant aussi celle que Frédérick Hoffman avait mise au jour au commencement du dix-huitième siècle.

Le système de Rasori repose sur deux idées générales. La première, c'est que la science est une et indivisible ; la seconde c'est que la contraction est, et doit être le principe fondamental, le phénomène le plus général que présente l'économie organique. Il pense avec Darwin que la contraction ou le mouvement dépendent de l'action d'une cause ou

propriété étrangère à la fibre vivante, mais agissant sur elle. Il dit aussi que l'on ne peut tirer aucun fruit de l'immense collection des observations médicales. Car, dit-il, pour voir avec clarté et certitude l'influence d'une méthode curative sur une maladie, il faut que cette méthode soit simple et uniforme, c'est-à-dire, que tout ce qui la constitue exerce dans le même tems la même action et tende au même but. Par exemple, quand on emploie une variété de remèdes, comme la saignée, les vésicatoires, les purgatifs, &c. on peut dire que dans ce mélange de remèdes, les uns exercent une action directement contraire à celle des autres, et qu'alors aucune de ces actions n'est susceptible de mesure ni de calcul comparatif. On voit que Rasori tendait à ramener la médecine à des principes positifs, et à la ramener à la hauteur des sciences exactes.

Il dit un peu plus loin, " qu'une méthode de traitement ne peut être avantageuse qu'autant qu'elle est fondée sur la connaissance de la *diathèse*, à moins que ce ne soit le hasard qui la rende telle. Mais alors ce n'est pas la méthode de traitement d'un médecin, mais bien d'un empirique : la connaissance de la diathèse résulte de la découverte des causes, et si les causes ne se découvrent pas, ou si même leur découverte ne suffit pas pour connaître leur manière d'agir, on obtiendra la connaissance de la diathèse en faisant prudemment usage de la méthode qu'on aura jugée convenable, sinon avec la plus grande probabilité, ayant soin de porter la plus scrupuleuse attention sur les premiers effets qu'on en obtiendra, afin d'en tirer un jugement définitif, et connaître la convenance ou la disconvenance de la méthode dont on se sera servi ; mais si le médecin se contente d'établir le caractère nosologique de la maladie, croyant qu'il puisse suffire pour en connaître la nature ; s'il néglige les causes, ou s'il ne détermine pas le vrai mode d'action qu'elles ont encore sur le système vivant ; si dans la direction du traitement il se

laisse séduire par les symptômes, et qu'il prétende remédier au mal en combattant chacun de ces symptômes en particulier, selon l'urgence ; alors il perd de vue la diathèse et les causes, et guérit ou aggrave la maladie, sans que, dans aucun cas, il sache vraiment ce qu'il fait."

Rasori croit que toutes les maladies peuvent se rapporter, quant à leur diathèse, aux deux états de *sthénie* et d'*asthénie*, conformément aux idées de Brown ; ces principes sont ceux qui le dirigent dans toutes les maladies. Sa méthode curative se déduit naturellement des principes ci-dessus. Les symptômes ne sont rien pour lui, la diathèse est tout. C'est à l'aide des médicamens qu'il arrive à connaître la nature et la force de la diathèse, et c'est au moyen de cette dernière qu'il détermine les propriétés médicatrices des médicamens. Ainsi, de ce que l'émétique administré à haute dose a guéri des peripneumoniques, il en conclut qu'il est débilitant, et si ce médicament échoue dans une autre maladie qui jusque là était reconnue comme inflammatoire, il en conclut qu'elle était de diathèse asthénique.

Ici sont rapportés plusieurs faits qui prouvent que le tartre émétique n'est pas aussi dangereux qu'on se l'est figuré, et que son mode d'action nous est à peu près inconnu. Dans la prison d'état de New-York, quatre individus furent guéris de rhumatisme aigu par ce remède. Le premier en prit d'abord 39 grains, mais d'abondans vomissemens firent réduire la dose à 20 grains par jour. Le second guérit en 4 jours, après en avoir pris 80 grains, qui produisirent des vomissemens et déjections. Le troisième, atteint de rhumatisme lombaire et de névralgie sciatique, perdit d'abord douze onces de sang, et prit le même jour 25 grains de tartre stibié, et au bout de neuf jours il était guéri, après en avoir pris 348 grains. Le quatrième était malade depuis cinq mois d'un rhumatisme aigu avec paralysie partielle. Il fut guéri dans sept jours après avoir pris 242 grains d'émétique.

Ces faits sont très importants pour la pratique, et méritent toute l'attention des médecins.

La méthode curative de Rasori dans toutes les maladies, se déduit aisément des principes que l'on a vus plus haut, et qui sont généralement condamnés pour des raisons que les médecins de nos jours, et qui sont au courant des connaissances actuelles, ne peuvent manquer d'apprécier,

---

*Nouvelles recherches Physiologico-Pathologiques sur le système lymphatico-chylifère, à l'aide de la découverte de nombreuses communications entre le système lymphatique et le système veineux ; par le Professeur REGOLO LIPPI, avec un Atlas de neuf planches. Florence, 1826.*

L'absorption s'opère-t-elle exclusivement par les lymphatiques, comme l'a établi Mascagni, ou est-elle partagée par le système veineux, comme l'ont soutenu Boerhaave, Haller, et plusieurs autres. Depuis quelques années cette question agite les physiologistes les plus distingués, et elle n'est pas encore décidée. On sait que M. Magendie a adopté l'opinion de ces derniers, depuis qu'il découvrit, en 1809, que l'empoisonnement par l'opas, la noix vomique, la fève de St. Ignace, se faisait aussi rapidement après avoir lié le canal thoracique, que sans cette ligature, d'où il concluait que ces substances étaient passées immédiatement de l'estomac dans les veines, où il les trouva en effet, sans avoir préalablement passé par les lymphatiques, où il ne les rencontrait pas toujours.

Cependant M. Lippi prétend que les expériences de M. Magendie ne sont pas concluantes ; et comme ce dernier se prévaut de ce que les substances qu'il avait injectées ne pouvaient pas avoir eu le temps pour passer par les lymphatiques pour se rendre ensuite dans la circulation sanguine aussi

promptement ; et comme on avait observé aussi dans les urines des substances que l'on venait d'injecter dans l'estomac , ce que l'on attribua à l'absorption immédiate par les veines, M. Lippi a fait des recherches sur le cadavre qui semblent réfuter victorieusement l'opinion de M. Majendie.

Les extraits suivants feront bien connaître sur quoi il se fonde :

“ Nous avons vu, dans la description des lymphatiques chylifères, une immense quantité de ces vaisseaux rétrograder du mésentère pour se porter en grand nombre et à une certaine distance des glandes lombaires, y pénétrer, et de la dernière série de ces glandes, qui se trouve sur le bassin du rein, naître des canaux extrêmement ténus qui se répandent ensuite dans le rein lui-même, et de ces glandes finalement sortir un conduit particulier qui va se rendre dans l'uretère et dans le bassin. Nous avons vu également ces mêmes vaisseaux chylifères communiquer par l'intermédiaire des vaisseaux capillaires avec le système de la veine-porte, tant chez l'homme que chez les mammifères. Nous avons reconnu combien est grand le nombre des chylifères qui se portent aux glandes lombaires, par rapport à ceux qui vont au canal thorachique, et nous avons pu observer, en dernière analyse, combien les communications mentionnées ci-dessus, entre les chylifères et la veine-porte et leurs divisions, sont immenses, tant dans l'espèce humaine que chez les solipèdes, les ruminans, les oiseaux, et particulièrement chez l'oise.

“ On ne doit pas s'étonner qu'après avoir injecté diverses substances dans le tube intestinal ou dans l'œsophage, quelques uns des principes de ces substances se soient rencontrés plutôt dans le système de la veine-porte que dans le canal thorachique, sans faire reconnaître leur présence dans le sang ou dans le chyle, comme l'ont observé Tiedemann, Gmelin et Everard Home.”

En parlant du passage rapide de certaines substances dans les voies urinaires, il dit que la séparation de l'urine avec les substances récrémentitielles s'exécute dans les séries des glandes lombaires, par le moyen des chylifères qui rétrogradent de la manière suivante. " Les fluides et les substances destinés à être rejetés descendent de glande en glande, et se portent aux dernières séries des globules glandulaires qui se trouvent sur le bassinot du rein, où naissent les petits canaux indiqués ci-dessus, que j'appellerai vaisseaux chylopojétiques urinifères. Au contraire, les fluides récrémentitiels montent par la série des glandes qui communiquent avec la canal thorachique ; la qualité de ces mêmes fluides, ainsi que l'organisation de cette dernière série de glandes, s'opposant au passage de ces mêmes fluides récrémentitiels dans l'état physiologique, ils sont obligés alors, par la libre circulation qui existe entre une série des glandes supérieures et l'autre, de monter et de passer par une nouvelle série de ces mêmes glandes, et enfin gagner ainsi le canal thorachique, tous les globules glandulaires se comportant comme des filtres artificiels servant à livrer passage à différentes substances, d'après leur qualité, et à le refuser à d'autres."

Il reconnaît également " Que certaines substances peuvent se dissoudre plus facilement dans les liquides excrémentitiels que dans les récrémentitiels ; c'est ainsi que l'on retrouve le nitre et la crème de tartre dans les urines, et que dans les liquides récrémentitiels on rencontre d'autres substances parmi lesquelles sont celles que nous venons d'indiquer.

" Quant aux chylifères qui, après avoir passé dans une ou deux glandes, vont s'ouvrir dans les divisions de la veine-porte, je ne pourrais dire, ajoute le Professeur Lippi, s'ils jouissent d'une faculté élective pour certaines substances, ou s'ils les absorbent indistinctement toutes ; mais je serais porté à croire qu'ils sont doués d'une vitalité particulière qui est mise en jeu selon la qualité des matériaux absorbés, tandis qu'ils res-

tent insensibles pour d'autres substances ; c'est ainsi que l'on peut se rendre raison de ce que quelques-unes se retrouvent dans le système sanguin de la veine-porte et dans le système lymphatique, tandis qu'elles n'existent pas dans les urines, et *vice versa*.

“ Il me semble,” dit-il encore, “ Que l'on peut clairement démontrer, lorsque l'on connaît la série des vaisseaux chylifères reflueus, qui communiquent non-seulement avec les deux systèmes de la veine-porte et de la veine-cave, mais encore avec les reins, de quelle manière certaines substances se rendent aux urines immédiatement après les repas, et même pendant le temps des repas, après un très-court intervalle ; ce qui vient nous expliquer une foule de phénomènes relatifs à l'absorption des boissons, dont plusieurs individus abusent, ayant la faculté de les rendre presque immédiatement après les avoir prises ; ce qui fait qu'ils peuvent résister aux excès auxquels ils ont coutume de se livrer.”

Le professeur Lippi donne une nouvelle force à ce qu'il vient de dire, en faisant observer que si les veines secondaient l'action des lymphatiques ; si la faculté d'absorber était répartie entre l'un et l'autre système, et s'il existait des ouvertures libres ou des rameaux destinés à remplir alternativement cette fonction, nous devrions, dans les épanchemens qui ont lieu dans les diverses cavités, trouver dans les veines une partie des liquides épanchés, ce qui ne s'observe pas.

De là il déduit encore qu'on ne doit pas être étonné si, dans un grand nombre d'altérations des glandes, on ne rencontre point d'épanchement, car après les preuves que l'auteur a données des différentes communications des chylifères et des lymphatiques avec les veines, chacun peut sentir par quelle route, sans passer par les glandes malades, les liquides sont absorbés ; d'autant plus que les communications entre le système veineux et le système lymphatique sont très-fré-

quentes, et se rendent surtout sensibles dans les maladies des glandes, ainsi que l'observation le montre.

Pour mieux prouver, contre l'opinion de Mascagni, que les liquides absorbés ne partiennent pas dans le torrent de la circulation par la seule voie du canal thorachique, il remarque que lorsque nous nous mettons au bain, il se fait assurément à toute la superficie de la peau une grande absorption ; car si l'on se fait peser au sortir du bain et après s'être bien essuyé, on trouve que le poids du corps est augmenté de deux ou trois livres, non compté ce que l'en a nécessairement perdu par les lotions et par les sécrétions. Or, personne ne soutiendra que les liquides qui, dans ce cas, sont absorbés, se rendent avec une semblable rapidité dans le canal thorachique, et chacun se persuadera bien plus facilement que leur passage dans les veines se fait par une voie beaucoup plus courte, précisément par celle que nous avons découverte, et qui ne peut manquer d'exister pour un grand nombre de veines sous-cutanées qui, comme les autres, doivent être accompagnées de vaisseaux blancs, ainsi qu'on l'observe partout ailleurs.

Il pense que le sang de la veine-porte a des caractères et des qualités qui lui sont propres, puisque cette veine remplit des fonctions particulières, c'est-à-dire qu'elle est destinée à recevoir plus spécialement du chyle et à porter au foie les matériaux qui doivent servir à la formation de la bile.

“ Enfin, il est tout-à-fait conforme aux lois de l'anatomie que l'on trouve dans la veine-porte et dans ses divisions des stries blanches qui, par plusieurs observateurs, ont été regardées comme étant du chyle, ainsi que d'autres substances de différente nature, attendu les communications directes que nous avons reconnues avoir été établies par la nature entre ces deux systèmes, afin de pourvoir immédiatement aux besoins de l'économie.”



*Remarques du Docteur URBAN sur le virus rabique, avec le traitement qu'il emploie pour guérir l'hydrophobie. Analyse du Docteur Sulzer. (Journal de Hufeland et Osam.)*

M. Urban s'est convaincu que le virus de la rage peut séjourner dans une plaie, non seulement jusqu'à sa guérison, mais encore pendant des mois, des années, sans pour cela être absorbé, et en conservant néanmoins ses propriétés. Il cite un cas où la maladie s'est déclarée au bout de la quatrième année, quoique le lieu mordu n'ait présenté que la seule empreinte d'une dent sans déchirure apparente de la peau.

Une circonstance fort remarquable, et qui s'est présentée chez tous les malades observés par M. Urban, c'est l'apparition autour de la morsure d'une ou de plusieurs phlyctènes égalant la grosseur d'un grain de moutarde, quelquefois celle d'un pois, et contenant une sérosité d'un rouge-bleuâtre. Un accident arrivé au Docteur Urban, pendant l'observation de ce phénomène, a prouvé que la sérosité de ces vésicules possède toutes les propriétés du virus rabique.

Le traitement qu'emploie M. Urban pour prévenir ou guérir l'hydrophobie est simple et nullement douloureux. Il n'est partisan ni de l'excision, ni de la cautérisation, méthode combattue encore tout récemment et avec raison par Schneemann. Il bannit également les divers traitemens par la belladonne, le mercure, etc. Voici en quoi consiste sa méthode thérapeutique :

I. Faire sur le lieu de la morsure des lotions avec du lait tiède et acidulé autant que possible, le docteur Urban ayant remarqué, sur les bestiaux seulement, il est vrai, que le virus rabique verdissait les couleurs bleues végétales, preuve évidente qu'il a des propriétés alcalines.

II. Plonger le membre lésé dans de l'eau salée chaude, ou bien l'entourer d'éponges et de linges imbibés d'une pareille

dissolution, soit pour déterger la plaie, soit afin de ramollir la peau, naturellement dure chez certains sujets, et de faciliter par ce moyen des applications de ventouses.

III. La plaie ainsi préparée, on appliquera, partout où il sera possible de le faire, des ventouses qu'on continuera pendant deux jours. On emploiera des verres chauds, et on les renouvellera jusqu'à l'apparition sur la peau du sang et de gouttelettes séreuses. Dans les endroits où l'on ne pourra pas employer les ventouses, on se servira du bistouri ou de la lancette pour dilater la plaie de tous côtés, et surtout pour mettre à nu les parties le plus profondément situées ; alors on fera sur la plaie des pressions en tous sens, jusqu'à ce qu'elle soit entièrement sèche. Jusque-là M. Urban se trouve de l'opinion de beaucoup de praticiens, qui n'emploient que des moyens doux dans cette première période du traitement ; mais il en diffère essentiellement dans la seconde, en n'employant dans le pansement ni les cantharides, ni aucune autre substance irritante. En conséquence :

IV. Un épais plumasseau imbibé d'une dissolution saline quelconque sera appliqué sur la plaie et maintenu par un bandage. On conçoit qu'il faudra le faire également et avec le même soin pour chaque lésion, ne fût-ce même que l'empreinte d'une dent sans déchirure à la peau. Le sel de cuisine sera employé de préférence comme produisant plus d'humidité (1). On mettra une once ou une once et demi de sel dans une livre de lait ou d'eau simple, à laquelle on ajoutera quelques feuilles de ciguë ou de noyer, pour ne pas affaiblir la confiance du malade par des moyens en apparence trop sim-

---

(1) M. Urban ayant observé que les vaches atteintes d'hydrophobie léchaient avec avidité le sel marin, considère ce fait instructif comme une probabilité en faveur de l'efficacité de la substance dont il s'agit dans le traitement de la rage.

ples. Le choix de la substance à employer est indifférent, pourvu que la plaie soit toujours humide.

V. On aura soin, à cet effet, non-seulement de renouveler la charpie et de l'imbiber deux fois par jour, mais encore on recommandera au malade d'arroser le plumasseau toutes les deux heures. M. Urban pense qu'on peut tenter la réunion des plaies ainsi traitées, au bout de quinze jours ou trois semaines. Il recommande toutefois :

VI. D'exiger du malade la promesse expresse qu'il observera les endroits qui auront été mordus, de manière à ne jamais les oublier, et de prévenir sur-le-champ le médecin dans le cas où il se manifesterait, dans le lieu anciennement affecté, des démangeaisons, des douleurs, afin qu'on arrête immédiatement les progrès du mal.

M. le Docteur Urban pense donc que le virus rabique, manifestant son existence dans une morsure ou autour d'elle, n'est absorbé en aucune façon. Il a même la ferme opinion que, sans supposer de principe virulent dans une morsure, celle-ci peut s'enflammer, se couvrir de phlyctènes sous la seule influence de la frayeur, des écarts de régime, surtout des accès de colère ou de chagrin.

Pendant les premiers soins qu'il donne à un individu atteint de la rage, M. Urban ne néglige jamais, les trois ou quatre premiers jours, quand la rougeur et la douleur augmentent, de regarder avec attention s'il ne se manifeste pas une tumeur entourée d'un cercle rouge et couverte d'une ou de plusieurs vésicules. Ce phénomène, qui a souvent eu lieu pendant le traitement préservatif du septième au onzième jour, n'exige pas d'autres soins que ceux dont nous venons de parler, si ce n'est qu'il faut ouvrir avec soin et laver les phlyctènes, s'il s'en trouvait quelques-unes.

Nous ferons mention ici de deux phénomènes qui peuvent servir à l'histoire de l'hydrophobie, et dont M. Urban parle beaucoup dans le journal de ses observations.

Le premier est un penchant très-marqué des hydrophobes, hommes ou femmes, pour les plaisirs vénériens. Cette observation a été faite également chez les animaux.

Le deuxième consiste dans un changement de couleur et de consistance du sang; il devient noirâtre, épais, et coule avec une extrême difficulté. Ce changement de la substance du sang n'a été encore noté par aucun observateur. M. Urban assure de plus que ce phénomène n'a lieu, la plupart du temps, que dans l'endroit seul de l'inflammation; ce qui semblerait prouver la possibilité d'un changement local dans la crase du sang. On pourrait en acquérir la certitude par la comparaison de ce sang avec celui d'une partie du corps plus éloignée.

---

*Méthode nouvelle et sûre pour traiter les affections syphilitiques*; par le Docteur C. H. DZOND, Professeur à l'Université de Halle. 1826.

Dans l'ouvrage qui porte ce titre, l'auteur condamne comme inefficace et même préjudiciable la méthode ordinaire de traiter la syphilis par petites doses de mercure. Il pense qu'elle peut se guérir par les sudorifiques seulement dans les pays chauds, mais non dans les pays septentrionaux.

Le dento-chlorure de mercure est suivant lui le seul moyen de guérir la syphilis. Voici sa méthode.

Ce médecin prescrit des pilules d'un grain composées d'un vingtième de sublimé et de parties égales de mie de pain non levé et de sucre. Il ajoute quelquefois une petite dose d'opium, surtout lorsque le malade accuse des douleurs de ventre. La dose du mercure doit être progressivement élevée. L'auteur s'est convaincu qu'une grande quantité de ce médicament ne produit jamais de guérison radicale, lorsqu'elle est donnée peu à peu, tandis qu'une dose beaucoup moindre, prise à-la-

fois, procure cet heureux résultat. Il commence par 1/10e. de grain de sublimé, et l'élève peu à peu 1/20e. jusqu'à 2 et 3 grains. En général, la guérison est complète lorsque le malade est arrivé à prendre 1 grain 1/2. M. Dzondi a rarement été obligé de dépasser cette dose. -Il a guéri de la sorte des maladies qui avaient été traitées inutilement pendant des années entières par la méthode ordinaire. Cet auteur administre les pilules de sublimé, non point à jeun, ou plusieurs heures après le repas, mais immédiatement après celui-ci ; de cette manière, le médicament est enveloppé dans une masse considérable et se dissémine dans le bol alimentaire. Lorsqu'il n'est pas complètement digéré avec ce dernier, ainsi que cela arrive quelquefois, il provoque quelques douleurs, qu'on apaise facilement au moyen d'un aliment léger, ou de quelques gouttes de laudanum. L'emploi du sublimé ne nécessite presque aucun changement dans le régime du malade, quant à la qualité des alimens (1). L'auteur a seulement observé que le lait et les mets dans lesquels entre celui-ci, disposant particulièrement aux douleurs gastro-intestinales. On ne doit pas donner le sublimé à des époques trop rapprochées. Cette substance étant un poison très-actif, il faut laisser à l'organisme le temps de réagir contre l'irritation qu'elle détermine en lui. M. Dzondi a vu ses pilules produire une sur-excitation chez quelques personnes qui les prenaient même une seule fois par jour ; en conséquence, il ne les fait prendre, depuis ce moment, que tous les deux jours, et afin d'atteindre la dose nécessaire dans le temps voulu, il augmente d'un dixième de grain ou de deux pilules par jour ; de telle sorte, qu'après avoir commencé par quatre pilules, il arrive bientôt à trente (1 grain 1/2). Les sujets dont le corps n'avait pas été saturé de mercure auparavant, ne furent jamais incommodés par ce traitement ; la bouche fut très-rarement atteinte

---

(1) Il n'en est pas de même de la quantité, comme on le verra plus tard.

d'accidens mercuriels, et la salivation survint dans un très-petit nombre de cas. Il ne faut pas laisser le mercure dans le corps; on doit au contraire l'en faire sortir par la transpiration, si l'on ne veut pas qu'il produise des maladies bien autrement redoutables que la syphilis, et presque incurables. C'est en excitant la transpiration cutanée qu'on réussira le mieux à expulser de l'économie le médicament dangereux dont il est question, sans nuire à son action thérapeutique. On augmentera pendant toute la durée du traitement (quatre semaines) l'activité de la peau, en entretenant une température élevée et sèche. Le malade se vêtira chaudement, ne quittera pas sa chambre en hiver, et ne sortira en été qu'aux jours et aux heures où l'atmosphère sera très-chaude; évitera l'air frais du matin et du soir. Le renouvellement régulier de l'air des appartemens est une condition indispensable pour la guérison. Il faut aussi stimuler autant que possible l'activité de l'absorption, afin que le mercure qui est répandu dans les différentes parties de l'organisme, rentre plus promptement dans le torrent de la circulation, pour être ensuite livré à la transpiration cutanée qui doit en débarrasser l'économie. Pour cela on n'accordera au malade que la quantité d'alimens absolument nécessaire à son entretien, en prenant toutefois en considération ses habitudes à cet égard. L'auteur ne défend pas les liqueurs alcooliques et les autres boissons stimulantes en usage; il se contente de recommander la modération dans leur emploi. La salsepareille a paru suffire seule à la cure de la syphilis, dans quelques cas où celle-ci était légère, et surtout dans les pays chauds; mais il n'en est pas ainsi dans nos climats, où cette racine n'est qu'un moyen auxiliaire, mais à la vérité, le meilleur de tous. Prise en trop grande quantité à-la-fois, elle fatigue l'estomac, et n'est d'aucune utilité.

*L'Agent immédiat du mouvement dévoilé dans sa nature et dans son mode d'action chez les végétaux et chez les animaux ;* par M. DUTROCHET, correspondant de l'Institut, &c., avec cette épigraphe : *Nil tam difficile est quin quærendo investigari possit.*

Si les faits curieux que renferme ce livre n'étaient de nature à justifier une partie des espérances qui ont dicté le titre un peu ambitieux qu'on vient de lire ; si ces faits n'indiquaient une nouvelle voie ouverte aux spéculations de physiologie générale, nous nous serions dispensés d'en rendre compte et nous aurions attendu le jugement de l'Académie des sciences ; mais cette ouvrage offre si bien le caractère d'une école tout entière existant en France, et dont il est très-important de suivre les travaux, que nous n'avons pas cru devoir retarder plus long-temps cette analyse. Nous suivrons exactement la marche de l'auteur.

Après quelques lignes d'un avertissement consacré à repousser toute accusation de matérialisme, M. Dutrochet place dans son introduction un court résumé des opinions professées jusqu'ici sur la marche de la sève dans les plantes. Nos lecteurs savent qu'on avait fait jouer le principal rôle à la capillarité, cause évidemment insuffisante et à laquelle on avait cru pouvoir adjoindre la contraction supposée des parois organiques qui contiennent cette sève. M. Dutrochet ne voyant dans toutes ces explications que des incertitudes, se propose les deux problèmes suivans : 1. quelles sont les routes que suit la sève ; 2. quelles sont les causes de la progression de ce fluide.

Selon notre auteur, d'après les expériences des plus célèbres naturalistes, et les siennes propres, la marche de la sève présente les particularités suivantes :

Il y a dans les végétaux un mouvement ascendant de la sève, et un autre descendant : le premier a lieu des racines aux feuilles, et se fait dans les tubes lymphatiques de M. Decandolle, ou fausses trachées de M. Mirbel.

La cavité de ces tubes est continue dans toute leur longueur ; ils n'ont point de valvules, et c'est en ligne droite que la transmission de la sève s'opère dans leur intérieur.

Le mouvement descendant est celui par lequel la sève, élaborée dans les feuilles, est reportée de haut en bas dans les différentes parties du végétal. Ce second mouvement n'a lieu nulle part plus librement que dans le tissu ligneux revêtu de son écorce.

De ce double mouvement résulte, pour les végétaux, une diffusion générale de la sève, seule circulation dont ils jouissent. Quand au mouvement découvert par M. Schultz dans le suc des feuilles de la grande chélidoine, M. Dutrochet s'est convaincu que ce n'est autre chose qu'une trépidation moléculaire qui a lieu dans le suc jaune de cette plante ; trépidation qu'on peut observer dans les parties transparentes d'un animal récemment tué, et même dans le sang. Cette agitation intestine des molécules organiques, est pour M. Dutrochet un effet et une preuve de la vie, et si on cesse de l'apercevoir dans le sang coagulé, c'est que ce dernier est déjà un sang mort.

De l'exposition de ces faits l'auteur passe à la discussion des causes de la progression de la sève ; il s'efforce de démontrer que l'ascension de ce fluide dépend à-la-fois d'une impulsion produite par une force à *tergo* qui vient d'en bas, et d'une *adfluxion* vers les parties supérieures, ou attraction vitale exercée par les feuilles.

L'impulsion est prouvée par cette expérience de Halles, qui consiste à adapter un tube de verre rempli de mercure à un cep de vigne tronqué. Le métal s'élève à plus de trente pouces par l'effet de la force avec laquelle la sève tend à sor-



tir par l'extrémité du cep. L'*adffluction* est démontrée à son tour par une série d'expériences, qui prouvent que, tout en tenant compte de l'influence de la lumière et de la capillarité, il est absolument nécessaire d'admettre dans les feuilles une action organique qui produit avec l'évaporation ce que cette dernière cause ne pourrait effectuer seule.

Cela posé, portant son attention sur la dessiccation des plantes coupées et abandonnées à elles-mêmes, ainsi que sur la faculté qu'elles ont de se ranimer lorsqu'on les met tremper dans l'eau par leur partie inférieure, M. Dutrochet donne beaucoup d'importance à l'état de turgescence qu'elles présentent alors, et qui provient de la réplétion des vaisseaux et des cellules.

Cette réplétion est vitale ; car dans le végétal mort où la capillarité existe tout entière, l'imbibition s'accompagne d'une flaccidité constante, tandis que dans l'état *turgide* les parties enflées nous offrent un gonflement avec tension, elles reprennent leur couleur naturelle et toute leur fraîcheur, leur flétrissure disparaît, en un mot, la vie y recommence.

Les résultats de cette propriété nouvelle sont évidens ; c'est elle qui, agissant en même-temps dans les spongioles de la racine et dans les feuilles, c'est-à-dire aux deux extrémités du végétal, y détermine l'introduction des sucs contenus dans le sol, et le double mouvement qui les anime.

Mais comme partout où il est possible de l'observer, cette turgescence a lieu sans dilatation et contraction alternatives, M. Dutrochet ne pense pas qu'il faille attribuer l'ascension de la sève à ce qu'on appelle la contraction tonique. Il démontre, d'une autre part, qu'elle ne dépend pas non plus de la formation d'un gaz dilatable, en sorte qu'il faut chercher sa cause ailleurs.

C'est à partir de ce point, et dans son quatrième chapitre intitulé *des Causes de l'état turgide*, que les idées de M. Dutrochet vont toutes nous présenter le caractère de l'origina-

lité, et que pour suppléer des hypothèses évidemment insuffisantes, il va nous en proposer une fondée sur l'observation d'un fait que nous devons d'abord faire connaître.

M. Dutrochet conservait vivant, dans un vase plein d'eau, un très-petit poisson dont il avait coupé la queue, lorsqu'il reconnut à la surface de la plaie une moisissure à filamens transparens, portant à leur extrémité des renflemens opaques terminés en pointe.

Ces filamens arrachés, et observés dans l'eau au microscope, ne tardèrent pas à se vider par leur pointe des globules qu'ils contenaient, et que l'eau introduite par l'autre extrémité chassait comme le piston d'une seringue chasse le liquide qui est devant lui.

Ne pouvant s'expliquer cette introduction de l'eau, M. Dutrochet avait simplement noté le fait, lorsqu'un autre du même genre, dû à l'observation de l'accouplement des limaces, le mit sur la voie de la vérité.

Il avait remarqué que dans cet accouplement le sperme est accumulé dans une gaine épidermoïde, imperforée, qui revêt le pénis de ces mollusques, et qui, se brisant à sa racine, est laissée dans l'organe femelle en forme de petit sac. C'est ce petit sac qu'il examina dans l'eau, et qu'il vit avec étonnement être vidé du sperme qu'il contenait par l'eau introduite à travers les parois, et non par l'ouverture qui ne servait qu'à l'issue du sperme.

Dans d'autres expériences qu'il faut lire dans l'ouvrage lui-même, M. Dutrochet, substituant des intestins au sac épidermoïde des limaces, se convainquit de la généralité du phénomène qu'il avait observé ; le lait et l'albumine substitués au sperme offrirent les mêmes résultats. L'ordre de superposition des membranes, leur nombre ne parut apporter aucune différence, en sorte qu'il fut conduit à l'admission d'une action physiologique nouvelle qu'il appelle *endosmosis*,

mot par lequel il désigne cette accumulation continuelle et avec excès de l'eau dans l'intérieur.

Portant plus loin sa vue, il ne tarda pas à reconnaître que cette introduction de l'eau diminuait considérablement quand le liquide existant dans le cœcum, qui servait à l'expérience, était devenu putride, qu'elle cessait même, et que cette eau, une fois introduite, ressortait quand on plongeait l'intestin dans une nouvelle liqueur plus dense que celle qui avait d'abord attiré l'eau vers elle, en sorte que l'expression du fait devint la proposition suivante : lorsque deux fluides baignent, chacun d'un côté, les parois d'une cavité organique, il s'établit à travers ces parois une filtration qui porte au-dedans le moins dense, quand il était en dehors, c'est l'endosmose ; ou qui le fait sortir, quand il était en dedans, c'est l'exosmose.

Mais ce n'est pas tout : ne pouvant attribuer à la capillarité cette propriété nouvelle des substances organiques, réfléchissant à la densité différente des deux liquides, et à certaines conditions d'acidité et d'alcalinité qu'il avait notées, M. Datrochet pensa que tout pouvait dépendre d'une action électrique ; en effet, le rapprochement ou le contact des corps de densité différente est, comme on sait, une cause de production d'électricité ; des expériences antérieures de Nollet, celle de M. Poriet, insérée aux *Annales de Physique et de Chimie*, venaient à l'appui de cette explication : notre auteur en trouva la confirmation dans l'expérience suivante : il prit un cœcum de poulet et le fixa par une ligature à l'ouverture d'un tube de verre ; un bouchon de liège, empêchant la communication de la cavité du cœcum avec la cavité du tube, était traversé par un fil de cuivre destiné à établir la communication de l'intérieur du cœcum avec le pôle négatif de la pile. En vingt minutes le cœcum plongé dans l'eau, et qui était complètement vide au commencement de l'expérience, se trouva *turgide*, et l'endosmose fut démontrée. M. Datro-

chet pose alors cette conclusion définitive, que c'est à un courant électrique dirigé d'un pôle positif, ou le moins dense, à un pôle négatif ou le plus dense, qu'est due l'impulsion qui fait passer l'eau au travers des membranes organiques, et qui l'accumule du côté du pôle négatif ; mais comme l'électricité produite par le contact de deux substances hétérogènes, donne toujours naissance à deux courans électriques dirigés dans des sens diamétralement opposés, il arrive qu'il y a toujours deux filtrations, l'une de dedans en dehors, et l'autre de dehors en dedans, c'est-à-dire une endosmose et une exosmose simultanées : la différence de leur intensité fait qu'on ne tient compte que de celle qui l'emporte.

Là, est la clef de toutes les explications de M. Dutrochet ; là est sa découverte, si tant est qu'il y en ait une ; ce que nous ne prendrons pas sur nous de décider, n'ayant pas répété ces expériences. Nous continuons l'analyse de son ouvrage.

M. Dutrochet n'hésite pas d'abord à attribuer à cette endosmose l'état turgide où nous avons vu que s'arrêtaient les découvertes et les hypothèses antérieures ; ainsi, selon lui, l'ascension de la sève ne dépendrait que de l'électricité. C'est ce qu'il expose dans son cinquième livre intitulé : *Application des observations précédentes à la statique des végétaux*. Nous serons courts dans l'analyse de ces applications, car, faciles à faire, et dérivant toutes du fait principal, on doit les rejeter ou les admettre, selon que l'on admet ou qu'on rejette ce fait lui-même.

L'endosmose produit immédiatement, et comme nous l'avons dit, l'état turgide ou la réplétion avec excès des spongioles de la racine par la sève ; la même cause agissant sans cesse, les liquides ainsi introduits ne pouvant rétrograder, s'échappent par où ils trouvent une issue, c'est-à-dire par les tubes lymphatiques ; de là l'ascension dans la tige. D'un autre côté, les feuilles placées dans un milieu favorable à l'évaporation, possédant une cause continuelle de déplétion, doi-

vent au contraire, aspirer avec énergie les liquides contenus dans la tige et dans les racines ; de là l'adfluction qui chez elles est le résultat dominant de l'endosmose ; maintenant dans la descente de la sève, dans sa diffusion générale, chaque partie en reçoit plus ou moins, suivant que, douée d'une vie et par conséquent d'une endosmose plus ou moins énergique, elle attire à elle une quantité plus ou moins forte de ces sucs ; de là les différences dans le développement et la nutrition. Je cite ici les propres paroles de l'auteur : " Le mécanisme de cette fonction est facile à déduire des faits que l'observation vient de nous apprendre ; chaque vésicule possédant dans son intérieur un fluide plus dense que ne l'est la sève des organes voisins, attire ce fluide nourricier en vertu de l'endosmose, et tend à l'introduire dans sa cavité déjà remplie. Mais ce courant introducteur n'existe pas seul, comme nous l'avons vu plus haut ; l'électricité, cause de ce phénomène, donne lieu à deux courans opposés dans leur direction et inégaux en intensité. Ainsi, outre le courant d'introduction, il y a un courant d'expulsion qui est plus faible ; de sorte que chaque vésicule opère à-la fois l'endosmose et l'exosmose ; mais comme la première est la plus forte, la vésicule est toujours remplie avec excès et conserve son état *turgide*. Cette introduction violente du liquide extérieur dans la cavité de la vésicule, doit nécessairement avoir pour effet de lui faire subir une dilatation ; de là résulte l'augmentation de grosseur des parties organiques toutes composées de vésicules agglomérées, c'est une des causes du développement ; un autre effet de cette introduction violente du liquide extérieur dans la cavité des vésicules est l'expulsion des substances précédemment introduites ; ce second effet seconde la faible exosmose qu'exerce chaque vésicule, et favorise ainsi le renouvellement continu du liquide qu'elle contient : c'est en cela que consiste le mouvement continu de composition et de décomposition qui constitue la nutrition, &c.

De la même loi découle une explication très-satisfaisante des mouvemens spontanés qu'exécutent quelquefois ces vésicules, que jusqu'à ce jour les observateurs n'ont point hésité à prendre pour des animaux ; ces vésicules opérant à-la-fois l'introduction de l'eau environnante et l'expulsion du liquide qu'elles soutiennent, se meuvent dans l'eau comme les fusées dans l'air ; il en est de même des globules de la matière verte de Priestley, des animalcules infusoires, et des zoocarpées de M. Borry de Saint-Vincent ; M. Dutrochet n'y voit que des vésicules agitées par des courans électriques.

Le dernier chapitre est consacré à la statique vitale des animaux : on prévoit combien il est facile de faire à la circulation capillaire, à l'absorption, &c. l'application de ce qui vient d'être dit des végétaux ; il n'y a presque rien de changé. Ce sont les mêmes fonctions, ce sont toujours des fluides de densités différentes, baignant les surfaces supposées des parois vésiculaires ; ce sont des vaisseaux dans un état *turgide* continu ; enfin il y a nécessité pour que l'endosmose dont les conditions existent, se produisent et se combinent.

Dès la seconde page, l'auteur s'élève avec raison contre cette distinction à-la-fois si ancienne et si fausse des parties vivantes en solides et en liquides. Plus loin il nous représente le système sanguin comme une cavité sans issue dans laquelle rien ne peut entrer, et de laquelle rien ne peut sortir autrement que par filtration ; suivant lui les extrémités artérielles et les radicules veineuses sont des fables physiologiques.

Passant ensuite à l'inflammation, il rappelle que dans cet état morbide les parties molles deviennent turgides, qu'il se fait autour d'elles une véritable adiluxion et une endosmose, ou plutôt une hyperendosmose, car les mêmes phénomènes s'observent en petit dans l'état normal. L'effet éminemment antiplilogistique de l'eau, qu'il n'envisage que comme propre

À diminuer la densité des liquides producteurs de l'hyperendosmose, est un de ses principaux argumens ; et comme dans toute cette théorie, tout roule sur des différences de densités survenues dans les parties contenues, d'où résulte l'action normale ou morbide des courans électriques, il en conclut que c'est véritablement une altération des fluides qui constitue l'inflammation. Aussi, dit-il, est-ce par les fluides que les maladies contagieuses se communiquent ; chaque virus introduit dans l'économie y cause de cette manière une inflammation spéciale ; ainsi, (c'est toujours M. Dutrochet qui parle), l'inflammation des ganglions lymphatiques par le virus syphilitique n'est point semblable à l'inflammation de ces mêmes ganglions par le vice scrophuleux.

La dérivation, si avantageusement employée en médecine, n'est encore, suivant lui, qu'une hyperendosmose plus forte, suscitée dans une partie moins essentielle, et propre à faire cesser l'affluxion primitive, &c.

Enfin il termine par quelques mots sur les maladies par défaut d'endosmose ou stoniques, nous montrant par là tout le champ de la pathologie ouvert à nos investigations, et tout ce qui touche à la nature animée, lié d'une manière irrésistible au point d'où il était parti.

Telle est à-peu-près la substance de cette production remarquable : sans rien préjuger sur le mérite de la nouvelle application de l'électricité aux actions les plus profondes de l'organisme, nous pouvons dire qu'elle aura certainement pour effet le rapprochement, et peut-être la fusion des deux physiologies animale et végétale, fusion déjà préparée par l'anatomie des tissus élémentaires. En ce sens, M. Dutrochet ne fait que suivre la ligne des travaux que la science lui doit déjà ; mais comme ceux de MM. Edwards, Mathieu Dumas, &c. il serait injuste de ne pas les rapporter à la direction imprimée

par les travaux généraux de M. Lamarck ; et cette origine même ajoute à leur importance. (1.)

*Cyanose.* Sur dix cas de cette nature, on n'en a trouvé qu'un seul qui résultait de la persistance du trou de Botal, et les neuf autres de la non-oblitération du canal artériel. En conséquence, M. Dittmer recommande ce qui suit : permettre très peu de repos au petit malade pendant deux ou trois jours, et chercher à provoquer de sa part de légers cris. De la sorte, il détermine une congestion de sang veineux dans les poulmons, congestion qui dilate peu à peu ces organes, et les rend ainsi plus aptes à remplir leur fonction. Pendant que ceux-ci reçoivent plus de sang, il en passe proportionnellement une moindre quantité dans le canal artériel, qui se resserre, et finit par s'oblitérer. Pour répondre au reproche de cruauté qu'on lui a fait, il dit que les enfants des pauvres, qui passent souvent des nuits entières à crier, n'en éprouvent aucun inconvénient pour leur santé. Il recommande en même tems de se tenir en garde contre les hernies qu'amènent quelquefois les efforts pour crier, par des compressions. Peu de jours lui ont suffi pour opérer la guérison. (Journal de Hufelan 1826.) D. D.

---

(1.) Dans la séance de l'académie des sciences du 15 Janvier, M. Dutrochet a annoncé que d'après de nouvelles recherches, les phénomènes d'endosmose, &c. qu'il croyait particuliers à la nature organique, se présentaient aussi dans les substances inorganiques.



## QUARTERLY RETROSPECT.

### OF IMPROVEMENTS IN MEDICAL SCIENCE.

---

*The North American Medical and Surgical Journal.*

( Nos. VI. & VII. )

1. *Staphyloraphie*, or *Palate Suture*, successfully performed; by Dr. STEVENS, of New-York. The subject of this memoir, aged 25 years, was affected with a congenital division of the palate. "The division extended from about the anterior part of the palatine bones directly backwards, in the median line, through the velum pendulum palati and uvula. The retraction of the parts left an opening like an inverted V with a rounded top, but in the space between the palatine bones, the soft parts projected a little on each side, towards the median line."

The operation was performed in the following manner: "The patient being seated near a window, and his head thrown back, and supported by an assistant standing behind, I interposed a handkerchief tightly rolled up, between the molar-teeth of the right side, and depressing the tongue with the left hand, introduced with the right hand a curved needle, armed with a thread, passed through an opening near its point. The head of the needle formed a small screw, and was received into a straight cylinder of iron, furnished with a female screw for the purpose. The needle was passed through the lower part of the velum pendulum, opposite the base of the uvula, and on the left side, about one-sixth of an inch

from the edge. The shaft was now unscrewed, and the needle brought out. The two ends of the thread were then held back at the angle of the mouth, and two other ligatures were introduced in a similar manner, and then also on the opposite side. With a hawk's-bill forceps, I now seized the anterior part of the divided palate, and inserting a cataract knife about one line anterior to the division, paired off a thin slice of the membrane on each side. One end of each of the ligatures was next tied to one end of the corresponding ligature on the opposite side, and the knot was then drawn through, and divided. The lower ligature was then drawn with a Surgeon's knot and a single knot upon it; next, the middle, and, lastly the upper one; and the ends of each cut closely."

The patient was kept four days without swallowing any thing, after which time, the threads were removed, and the parts found perfectly united.

Dr. Stephens asserts, that this operation has never been performed before in the United-States. It was first performed, he says, by Mr. Roux, of Paris, on a Canadian medical gentleman, with success; and also by Mr. Alcock, of London, who did not succeed in effecting a reunion. We have heard of its having been successfully performed in Canada, but are not in possession of any of the particulars.

2. *The effects of Atmospheric Air on exposed bodies*, by J. K. Finlay, of Ohio. This writer has ascertained by experiments on various animals, that the introduction of atmospheric air into the serous cavities is not attended with any bad consequences. He even adduces instances of penetrating wounds of the thorax and abdomen, in the human subject, which have proved equally harmless. In order to determine whether some of the component parts of the atmosphere did not possess an injurious influence, he introduced in some animals oxygen gas, and in others, nitrogen; but in no case did he observe any alteration in the appearance of the serous cari-

ties, into which they were allowed to sojourn for four days.

Mr. Finlay concludes that the occasional violence of the symptoms attended on penetrating injuries of the serous cavities, is to be ascribed to "the nature of the wound, undue irritation of a wound, which would otherwise have healed kindly, or constitutional irritability, from which inflammation comes on in the immediate part wounded, and communicates by sympathy from the part of the tissue affected to the whole surface of the cavity."

3. *Remarks upon the mischievous effects on Society of Spirituous Liquors, and the means of preventing them.* By Samuel Allen, M. D. &c. This subject is connected with our profession in as much only as we are the constant witnesses of its pernicious effects on the morals and happiness of our fellow creatures; hence it becomes our duty to impress on their minds the immediate necessity of applying the proper remedy to an evil, the consequences of which are, for the most part, unknown to all the other classes of society. The loss of so many lives by that dreadful scourge is not the only social complaint which we daily observe, but the physician who is the depository of the most important secrets of families, has also to deplore the apparent indifference of the legislator, whose only excuse is that of being ignorant of all its consequences. In this respect, we view Dr. Ellen's subject as one to which we could not too often direct the attention of our fellow citizens, and whether the evil is to be eradicated by a total prohibition of the importation or distillation of ardent spirits, or by other means which might have the same effect, remains for the Legislator to determine.

We cannot, however, pass unnoticed the comparison drawn by Dr. Ellen between the temporary decrease in the Revenue by such a prohibition, and that arising from the abolition of the Slave Trade. "There was a time," says he, "and not very remote, when scarcely a voice was heard to advocate the

African's cause.—Now, all civilized and christian nations conspire to declare it piracy." Dr. Ellen also observes that where wine is abundant, and made the customary drink of the inhabitants, we see very few drunkards. "Who ever sees drunkards in France?"

4. *On the treatment of Anchylosis, by the formation of Artificial Joints.* A new operation, devised and executed by J. Rea Barton, M. D. a Surgeon of the Pennsylvania Hospital. This paper is one of the most interesting we have read for some time, and if further trials warrant the practice here adopted, as we have no doubt it will, Dr. Barton will have rendered a most important service to suffering humanity.

The subject was a sailor 21 years of age, who fell from the hatchway into the ship's hold, in March 1825, near Porto Cavello. It was not ascertained at the time of the injury, which had been inflicted on the outside of the right hip, whether there was a fracture or a dislocation. The limb remained ankylosed, after the patient had been laid up in his bed for five months. In October, 1825, he returned to Philadelphia, when he was admitted in the Hospital under the care of Dr. Barton. "He was then supported by crutchets, having the thigh drawn up nearly to a right angle with the axis of the pelvis, and the knee turned inward, and projecting over the sound thigh; so that the outside presented forward.

Dr. Barton proposed to his colleagues, who consented, to perform the following operation, viz: "to make an incision through the integuments, of six or seven inches in length, one half extending above, and the other below, the great trochanter; this to be met by a transverse section, of four or five inches in extent: the two forming a crucial incision, the four angles of which were to meet opposite to the most prominent point of the great trochanter; then to detach the fascia, and, by turning the blade of the scalpel sideways, to separate anteriorly all muscular structure from the bone, without unne-

cessarily dividing their fibres. Having done this, in like manner, behind and between the two trochanters, to divide the bone transversely through the great trochanter, and part of the neck of the bone, by means of a strong and narrow saw, made for the purpose; this being accomplished, to extend the limb, and dress the wound. After the irritation from the operation shall have passed away, to prevent, if possible, by gentle and daily movements of the limb, &c., the formation of bony union; and to establish an attachment by ligament only, as in cases of ununited fractures, or artificial joints, as they are called."

The operation was put into effect. "The integuments and fascia being divided and raised, the muscles in contact with the bone, around part of the great trochanter, were carefully detached, and a passage thereby made, just large enough to admit of the insinuation of my fore-fingers, before and behind the bone, the tips of which now met around the lower part of the cervix of the femur, a little above its root. The saw was readily applied, and, without any difficulty, a separation of the bone was effected. The thigh was now released, and I immediately turned the knee, extended the leg, and placed the limbs side by side. Not one blood-vessel required to be secured. Union by the first intention was not attempted; the lips of the wound were only supported by adhesive plaster and slight dressings. The patient was put to bed, and Dessault's splints were applied, to support the limb."

The operation only lasted seven minutes. Considerable inflammation ensued, which was, however, subdued by the ordinary means. "After the twentieth day from the operation, the limb was cautiously moved in such directions as resembled the natural movement of the sound hip-joint, but in doing this, I was careful never to use such violence, to continue it so long at a time, or to repeat it so often, as to oc-

casien any permanent irritation. A sufficient time was always allowed, for the patient to recover from the soreness of the last motions, before the limb was again disturbed. At first, it was necessary to allow an interval of several days between the movements, in order to obtain a subsidence of the soreness. As an auxiliary step, he was occasionally propped upright in bed, so that his pelvis might be at an angle with his thigh."

An *erisipelas* occurred in the neighbourhood of the wound, but yielded to the ordinary means. At the time that this case was communicated to the public, the patient was beginning to walk by the aid merely of a cane; "time only seemed to be required to enable him to walk without even this assistance."

The operation we have described, and which is hardly susceptible of being improved by more repeated trials, is a valuable contribution to the art, and it reflects the highest credit and honour on the enterprising and professional character of Dr. Barton, who may be truly said, as on a former occasion, *to have sent a message to Surgery.*

5. *A Case of Dislocation at the sacro-iliac Symphysis*, by Thomas Harris, M. D., U. S. N. This accident was caused on a delicate woman by a blow with the fist of her husband.—The sacrum appears to have been forced inwards about an inch. "The great breadth of this articulation, or synchondrosis, says Dr. Harris, will allow of a displacement to this extent, and still there will remain opposed to each other, surfaces of sufficient width to sustain, when properly united, the weight of the body." The only mode of treatment applied to this case appears to have been confined to bleeding; a soap plaster applied over the injury; a padded and quilted girdle around the pelvis, which was secured by a lacing cord. From the 27th January, that the accident happened, she was confined to her bed until the 20th of April, when she was able to walk across the room, but with some difficulty.—She is now considerably improved, and feels but little inconvenience

from the injury.—The posterior projection of the ilium, and the corresponding depression of the sacrum, are still very apparent.

“ This is so rare an accident, that some have doubted the possibility of its occurrence unless in connexion with fracture of the pelvis. The only case of *simple* dislocation of the sacro-iliac synchondrosis which I have been able to find, besides the one now recorded, was reported by Enaux, Hoin, and Prof. Chaussier.”

6. *Case of Twins, carried to the full period*, in which one fœtus perished at the end probably of the fifth month of Uterogestation. By O. H. Taylor, M. D.—In this case, the mother, who had felt no motion of the fœtus for about two weeks before child-birth, was delivered of a still-born child, apparently dead for some days, judging from the abrasion of the cuticle and other signs of putrescence. Dr. Taylor, had felt, while turning this child in utero, a substance, the nature of which he could not determine. On extracting it, it was found to be another fœtus of about five months. The head, chest, and abdomen were perfectly flat, and their cavities, as it were, entirely obliterated, owing probably to its being compressed between the parietes of the uterus and the full-grown fœtus. “ It shewed *none of the ordinary signs of putrefaction*, though the cuticle could every where be readily separated from the surface of the body. It was furnished with a very small umbilical cord, which was accidentally broken.” The whole length of this fœtus was five inches and seven-tenths ; its weight, as taken out of the alcohol, 280 grains.

*The Medical Recorder. Nos. 38 & 39.*

This Journal contains some very interesting original essays and communications, but which are so lengthy, and so intimately connected in all their parts, that we find it impossible

to embrace a satisfactory account of them in the narrow limits of our Journal. We will, however, avail ourself of their contents at a future period, taking occasion for the moment to extract from the Recorder the abstracts which are therein condensed from other Journals. In this performance, we are doing justice to our readers, as well as to the interest which is sought to be derived from a knowledge of the progress of science among the various nations of Europe. The following extracts will fully justify our proceeding, and the reader will be convinced that it would be impossible to present such interesting documents in more concise but comprehensive terms.

7. *HURELAND's Case of Tic-Douloureux cured by mineral magnetism.*—A woman had suffered a long time with an extremely severe tic-douloureux of the face, and not having obtained any relief from the most active tonic and nervous medicines, in despair with her affliction, she stroked the part slowly for some minutes from upwards downwards with the north pole of a large and strong magnetic steel, and found immediately relief from the application. On the next day the pain returned, and was relieved by the same means. A recurrence to the magnetism a few more times cured the disease entirely.

8. *Antiquity of Vaccina, and the origin of Variola from it.* Dr. Prela, chief physician to the Pope, has in a work upon the subject, concluded with some appearance of probability, that vaccina existed in ancient times under the name of *bova*, a name indicative of its origin from the cow. He forms his opinion from passages in the works of Pliny and Celsus, and supposes that variola itself arose from the action of vaccina upon the human system; hence the reason why vaccina, and the small pox inoculation, both protect the system from the spontaneous small pox.

9. *Case of Death from a blow with a whip staff*, by Dr. HENZE, of Waldenburg.—On the 27th June, a boy seven



years old received a blow, from an oaken whip staff, an inch thick, by the hands of a child five years of age, on the left temporal bone. He complained immediately of great pain of the part, about which, however, there was not the least appearance of injury. On the 3d July, he began to suffer much pain on the left side of the head, and to vomit. A surgeon was now called in, and not being informed of the blow, prescribed an emetic, and some cathartic medicine, and the patient continued to walk about the room. On the 13th July, coma, palsy of the left side of the face, of the right arm and leg, and thickness of speech appeared. The patient was constantly placing his hand upon the left side of his head. Bleeding, leeches, and cold applications to the head, and blisters, were prescribed without any improvement. On the 16th July, Dr. Henze was consulted, and found the patient suffering with all the symptoms of cerebral inflammation. After a close examination of the case, and all the circumstances attending its progress and origin, he became acquainted with the fact of the blow having been received. Calomel, digitalis, applications of ice, and twelve leeches to the head, and baths of carbonate of potash were insufficient to save the little patient, who died on the 18th of the month, and the 21st of his disease. Upon examination of the body, the skin and bones of the left side of the head were found quite sound, except that the bones were discoloured; the dura mater, tunica arachnoidea, and pia mater, were much distended with blood vessels; the cerebrum was covered with a puriform coat, and the vessels of the cortical and medullary substances were much injected with blood. The ventricles were filled with water, in quantity about six drachms; the cerebellum was inflamed throughout its whole substance, and a teaspoon-ful of dark blood extravasated at the union of the sphenoid and petrous bones. In

no part of the basis of the cranium was there any injury. (*Bibliothek der Practischen Heilkunde.* By Hufeland and Osan.—Berlin, 1826.)

10. Dr. Macleod communicates two cases of coma, caused by the sudden cessation of ptyalism. The first case terminated fatally on the third day, notwithstanding the use of local and general bleeding, blistering, and purging. In the second case, on the suppression of a profuse salivation, the patient was found in a state of insensibility, with involuntary discharges by stool and urine. In consequence of the entire failure of the plan of treatment adopted in the previous instances, it occurred to Dr. M. that if he could restore the salivary secretions he would most probably remove the stupor; nor was he disappointed, for as soon as the salivation was re-established, the patient gradually recovered his senses.

11. In a series of experiments conducted by Herbert Mayo, Esq. with a view of ascertaining the effect of securing the ductus communis choledochus, he could discover no trace of chyle in the lacteals; thus coinciding with, and confirming the results obtained by Mr. Brodie, the truth of whose researches had been controverted in Magendie's Physiology.

12. Dr. McAndrew communicates a case of chorea, occurring in a female æt. nine, which yielded to the ungt. tart. ant. applied to the head, after purging and tonics had failed.

13. Dr. Chambers details several cases of fever, treated at St. George's Hospital, in which he maintains the importance of free purging in combatting the primary symptoms, and where an irritative fever supervenes, depending on ulceration of the mucous coat of the intestines, he resorts to the alterative influence of mercury.

14. Dr. Gregory, physician to the Small-Pox and Vaccine Hospital, gives some valuable observations on the causes of failure in vaccination. As the first and most general cause of failure, he considers the use of the dry lymph of points

and glasses, especially of the former. 2. An unfit lancet ; it should be clean, perfectly sharp, and have a *broad* shoulder. 3 The skin should be kept *perfectly tense*, by grasping the arm firmly between the thumb and fingers of the left hand. In order to secure the most complete effect, he directs six or eight punctures to be made, in a circular form, and at moderate distances. It is a matter of perfect indifference, whether little or much blood escapes. 4. In selecting the lymph, he observes, it ought to be perfectly limpid, and taken before the ninth day, when the areola begins to subside. 5. A fifth day vesicle will afford virus for only one subject ; an eighth day vesicle for six or seven ; and it is obvious, that the younger the lymph ( fourth or fifth day ) the greater is its degree of *intensity*. 6. Robust health is the best *predisposer* of successful vaccination. And the most proper age is between the second and fifth month, prior to dentition.

15. Mr. Rose gives the history of a case of compound fracture of both legs, treated at St. George's Hospital, and occurring in a lad ætat. 14. The weather was excessively warm, and the only circumstance in the treatment worthy of notice, was the constant application of an infusion of quassia to the dressing, which were not disturbed for three weeks. By this means it was supposed the generation of maggots was prevented, and union facilitated. ( *The London Medical and Physical Journal.* )

16. A case of tetanus and lock-jaw is narrated by Peter Gibson, surgeon, Edinburgh, which was successfully treated by means of opiates and stimulants, together with mercury ; cold affusion was tried with manifest injury.

17. Three cases of Cæsarian section, and one where the entire uterus was extirpated, are selected from the German journals ; they all terminated fatally. ( *Ed. Med. & Surg. Jour.* )

18. Mr. Benjamin Bell communicates additional remarks on the utility of camphor and hyosceramus in *chordée*, ardor

urine, and chronic irritation of the neck of the bladder and prostate.

19. Further evidence of the efficacy of camphor and hyoscinus in gonorrhoea, is adduced by a private correspondent.

20. Dr. James Hamilton furnishes some observations on modified sore throat invading childhood, and running its course rapidly to a fatal termination. It commences in the form of a white spot on the tonsils, which gradually enlarges with florid edges : a slough forms ; there is difficult deglutition, and increase of fever. To these symptoms are occasionally added offensive breath and the sudden occurrence of cynanche trachealis, supervening on the sixth day of the disease. The sugar of lead was successfully employed both internally and in the form of gargle. The author is disposed to regard it as infectious.

21. Mr. G. Bell describes a case in which twenty-eight calculi were extracted from the bladder by means of a pair of curved forceps, having concave blades, which are formed into a bulb near its extremity, and serves to dilate the urethra. It is provided with a stylette, which when retracted separates the blades.

22. *Softening of the Lungs.* Dr. Charles Hastings presents us with an account of "a particularly soft state of the structure of the lungs," which he thinks has not received much attention from authors.

It is of frequent occurrence : "without tubercular derangement or any of the usual effects which arise from inflammatory action," such changes take place in the composition of the lungs that they become altogether unfit for the performance of their functions. Profuse hemorrhages sometimes occur, and large ulcerous cavities are occasionally formed, though not of a tuberculous nature, nor are they surrounded by any hardening of the adjacent lung, as in hepatization. Sometimes the cellular structure becomes of a pulpy consistence and makes

its way into the bronchix, and is expectorated "without any ulcerated cavity being formed."

In all the instances in which the softening occurred "the body, generally, was remarkable for a considerable looseness of texture and relaxation of fibre." Six cases are detailed, where it was found after death, accompanying various other affections; such as, fever, scirrhus liver with chronic catarrh, enteritis, hæmoptysis with cachexia, &c.

23. *Syphilis*.—Dr. Brown's "observations on syphilis and mercury" commence with an elaborate inquiry into the origin of this disease, in which he establishes, upon historical and other evidence, that appears to us indisputable, that the morbus gallicus was not the frambæsia or yaws, as has been conjectured, but true syphilis; and further, that it was not imported into Europe from America, but has always existed on the former continent. According to Dr. B., it became epidemic, about the time it was supposed to have originated or been imported, in consequence of *atmospherical* and political causes conjoined. Our author observes, "in times more recent, an exasperation of syphilitic symptoms from atmospheric causes has been noticed. A few years ago, a small book or pamphlet was written by Mr. Geoghegan, describing such an aggravation of these complaints during one season in Ireland." "The peculiar character, too, with which the disease seemed invested, when it affected our (British) troops in Portugal, may be quoted as evidence, on this point."

Some other peculiarities in the opinions of Dr. B. are worthy of notice. He denies the distinct existence of *pseudo-syphilis* and *mercurial disease*. He believes them both to be true syphilis, modified in the first by peculiarity of constitution; and in the last aggravated by improper treatment: and in this opinion of "mercurial disease" he is "confirmed by having repeatedly found that the antiphlogistic regimen, blood-letting in some cases, small doses of the blue pill, and de-

coction of sarsaparilla, constituted the most advantageous plan of treatment in this troublesome affection."

21. *Diseased Thymus Gland.* Alexander Hood, Esq. details some highly interesting "cases of sudden death and affections of the head, originating from diseases in the thymus gland and chest, illustrated by dissections."

*Case, 1*—Ann Crea, ætat 9 months; attacked with a kind of convulsive disorder: Warm bath, leeches, and a blister, with occasional laxatives, apparently removed the complaint. The disease returned in a fortnight, though not with so much violence as at first: calomel, rhubarb, and magnesia were given and the head blistered. In one week appeared to be nearly well. The convulsions come on suddenly, and were temporary in their nature, so that the reporter did not see the child in a paroxysm. The account given by the mother, was, that when surprised, or awoke suddenly from sleep crying, especially "when it cried vehemently, it became livid, was incapable of making a full inspiration, and the instinctive efforts which were made to draw in breath, were stopped and broken by convulsive struggles reiterated at short intervals." The child was of a full habit, rather flabby, with a lived circle round the eyes. The evening previous to dissolution it was lively, and appeared better than it had been for some weeks, (it always appeared in best health just previous to an attack.) Next morning as the child lay crying on its mother's knee, he crying suddenly ceased, and on turning round she saw it expire in one of those convulsive paroxysms.

*Section Cadaveris.*—The blood vessels of the meninges much enlarged; both hemispheres of the brain dropsical on the surface; brain soft with half an oz. of water in the right ventricle; vessels of the plexus choroides loaded; no blood effused; stomach and intestines presenting a blanched appearance in several places, both seemed unusually small. The glands of the mesentery swollen; on the omentum a small

red body of the size of a pea having a granulated structure. In the chest, the heart, lungs and large blood vessels, sound; *thymus gland, very much enlarged*; might weigh more than two ounces. On cutting into it a quantity of thick brownish matter escaped, resembling ill conditioned pus.

*Case. 2.* James Neilson, ætat. 13 months, died suddenly after having breakfasted heartily on porridge. The child was playing upon the ground, when the mother happened to tread upon one of its fingers, which excited a strong disposition to cry. The countenance became livid, and after one or two short convulsive efforts at inspiration, the legs and arms trembled, the lip quivered, and in a minute or two he expired. The mother had observed for some time previous that when the child cried vehemently, it was frequently attacked with lividity of countenance, broken and impeded respiration.

*Sectio Cadaveris.*—Heart natural, no blood or coagulable lymph found in the auricles, or ventricles. Foramen ovale and ductus arteriosus completely closed. Lungs natural, and all the vascular apparatus of the chest, with the exception of the large veins in its upper part, as well as the branches which extended into the neck were as much distended with blood, as if a ligature had been thrown round the descending cava. The *thymus gland* was greatly enlarged, might weigh between two and three ounces, in some part slightly indurated. On cutting it, a considerable quantity of matter, of a creamy consistence and purulent appearance, though rather more of a bluish white colour than pus, made its escape. Head not examined.

Some other cases are related by Mr. H. which do not seem to be properly associated with the foregoing; the last is, however, too interesting to be passed over in silence. *CASE*—David Allison, Weaver, ætat 60, had hitherto enjoyed good health, till some cause of merriment strongly excited his risibility. After the cause of mirth had ceased, he continued

to laugh, which was soon discovered to be involuntary ; he finally fell down in an epileptic fit. For several weeks he had frequent returns of the epilepsy, which was followed by mania ; this continued about two months, and then gradually subsided, when he was seized with severe asthma. For some months prior to dissolution, his mind was sane, though enfeebled. He gradually sunk and died about five months from the date of his first attack.

*Sectio Cadaveris.* *Head* ; the vessels of the dura mater numerous, somewhat distended with blood, some effusion of water on the surface of the brain ; ventricles, contained a considerable quantity of water, and the plexus choroides vascular, loaded with an earthy or rather osseous deposition—a circular piece of bone, thin, somewhat less than a herring scale, was found in the plexus of the right side.

*Chest*,—cartilages of the ribs ossified ; on raising the sternum “ a white hard tumour of great magnitude was observed lying to the right of the base of the heart. Veins at the top of the chest much distended with blood ; and when the descending cava was cut open, the tumour was found to embrace the whole trunk of the vessel, and greatly diminished its diameter.”

About half an inch or an inch and a half above where the vein enters the auricle, a substance of a white cauliflower appearance, an inch in length and two-thirds of an inch in breadth, projected more than one-fourth of an inch into the cavity of the vein. The tumour was from a pound and a half to two pounds in weight ; it was very firm in consistence ; when cut open a cream coloured fluid could be pressed out. *Abdomen*, presented no diseased appearances.

In his concluding observations, Mr. H. remarks, that Dr. Underwood has imperfectly described the above complaint of the thymus gland, under the head of inward fits. He also



believes it to be the same with chronic croup, the stridulous sound being produced by pressure on the bronchiæ.

25. A case of CHOREA cured by the use of the *argentum nitratum*, is narrated by Dr. G. Roberts ; and a case of CYANOSIS LARYNGEA, in which the operation of laryngotomy, being performed after all the signs of life had ceased, breathing was restored, and the patient lived eighteen hours. By James Thornburn, Esq. Surgeon. (*The Edinburgh Journal of Medical Science.*)

We cannot take our leave of the Medical Recorder without noticing the handsome compliment which the Editors of that very liberal publication, have kindly paid to the profession in Canada, by inserting at full length the rules and regulations of the *Quebec Medical Society*, along with several other articles of a mere local interest in Canada, which have appeared in this Journal ; such as our observations on the attempts towards the establishment of Medical schools in Quebec and Montreal. We feel confident that all our Canadian professional brethren, and particularly the members of the Medical Society, will join with us in expressions of gratitude for the favourable light in which their efforts to promote the cause of Medical Science in this portion of the Western hemisphere, have been held up and eulogized by some of the most distinguished professional characters among our more proficient neighbours. The transactions of the Quebec Medical Society for the first year, which we hope soon to communicate to the public, will shew that the wishes and expectations of the friends of science have not been altogether frustrated.

---

*The Philadelphia Journal of the Medical and Physical Sciences.* Edited by N. Chapman, M. D. Professor of the Institutes and Practice of Physic and Clinical Practice, in

the University of Pennsylvania ; W. P. Dewees, M. D. Adjunct Professor of Midwifery in the University of Pennsylvania ; and J. D. Godman, M. D. Professor of Anatomy and Physiology in the Medical College of New-York. pp. 209, Carey & Lea, Philadelphia. Nos. 7, 8 & 9. New-Series.

The high and merited estimation in which this Journal has been held up, through the great credit and uncommon professional abilities of its Editors, is the only adequate apology we can offer for not attempting to give it our portion of that eulogium which it has universally met from the medical public, and we fear we could not do so with the justice due to its superiority. We regret being compelled, for the moment, to confine ourself to the following extracts from this Journal, as condensed in the Medical Recorder.

26. *Bloody infiltrations.* Dr. Dewees recommends, in cases of bloody infiltrations of the labia pudendi, besides the usual cooling and refrigerant means, making a free incision the whole length of the tumour with a lancet or scalpel, in order to give exit to the extravasated blood.

27. *Test for Opium.*—Opium is known to contain an alkali, called morphia, upon which its narcotic properties depend ; now this alkali is naturally in union with meconic acid, *which produces a striking red colour, with solutions of red oxyd of iron.* This property has not before been proposed as a means of detecting opium ; owing probably to the circumstance, that the meconate of iron does not precipitate. Professor Hare has contrived a method (founded on the property which meconic acid has of precipitating with lead,) by which “ a quantity of opium not exceeding that contained in ten drops of laudanum may be detected in a half gallon of water.”—*thus :*

Add a few drops of acetate of lead to an infusion containing any quantity of opium, not less than the proportion mentioned, an observable quantity of meconate of lead falls down. The precipitation, where the quantity is small, may requir

from 6 to 12 hours, and may be facilitated by gently stirring with a glass rod, to detach the flocks from the sides of the recipient, which should be of a conical shape, to concentrate them in their descent. To the meconate collected at the bottom of the vessel, pour down through a glass tube, about 30 drops of sulphuric acid; follow this by as much of the red sulphate of iron:—"the sulphuric acid liberates the meconic acid, and thus enables it to produce, with the iron, the appropriate colour which demonstrates the presence of that acid, and consequently of opium."

28. *Charcoal*.—Dr. Stevenson in a paper on the medical properties of the common charcoal, *carbo-ligni*, states that he has found it particularly useful in chronic cases of intermittent and remittent fever, especially in cases complicated with dysentery and diarrhoea; combined with bark, he has found it an excellent substitute for the alkaline and mercurial preparations. In cases of remittent bilious fever of a typhoid tendency, combined with columbo or cinchona in equal quantities, with the addition of colomet, camphor, (and opium, if required,) he has found it of essential benefit. Qr. which of the remedies here mentioned, were most efficient?

Two cases of hepatitis, combined with pulmonary derangement are given, in which the ordinary remedies were administered without effect. Charcoal (all other remedies being laid aside) in doses of a teaspoon-ful morning and night, in milk, effected speedy relief.

29. *Amputation*.—Our distinguished friend, Professor Mott of New-York, relates a case of successful amputation at the hip joint, on a boy aged 10 years; it is interesting from the circumstance of its being the first successful operation of this kind, in the U. States. Dr. M. prefaces the history of this case with some remarks on the propriety of surgical operations, and concludes thus, "we may be permitted to state our belief that a great number of persons are annually committed to the grave, because proper surgical measures are not en-

forced, and that they are as often withheld from timidity, prejudice, or ignorance, as from any valid objection," to which, we may be permitted to state our *belief*, that persons have been *committed to the grave* because *improper* surgical measures (surgical operations) were enforced in cases where ignorance *alone* was not a sufficient plea, but where daring arrogance, unfeeling boldness, and a longing after *fame* ! have hurried on to the commission of acts which would sully the "*bright escutcheon*" of any one guilty of violating that sacred charge, "thou shalt not kill."

30. *Dislocation*.—A case of compound dislocation of the astragalus is related by Dr. Beatty, which was readily reduced. In opposition to the views of Sir Astley Cooper, Dr. B. bled and purged his patient freely during the cure : opium was also used to counteract irritation. To illustrate the different result, from the different mode of practice, a comparative view is taken of his own case, and one related by Mr. Cooper. In the latter the patient was not bled at all, and took but two purges, and was only able to walk on crutches, four months after the accident ; in the former the patient was bled to the amount of 219 ounces altogether, was purged often, and in less than six weeks after the accident, walked on crutches, and rode on horse back, "bearing weight enough on his foot, to mount a horse."

31. A case of traumatic tetanus successfully treated by tobacco injections, is given by Dr. Skinner of North Carolina.

32. Dr. Physick has recently met with an instance of a tumour, resembling a genuine wart, occurring on the adnata ; its presence caused considerable uneasiness, and after several applications to it, of the solid nitrate of silver, it was entirely destroyed, and has not returned. (*The Philadelphia Journal of the Medical and Physical Science.*)

*The New-York Medical and Physical Journal. No. 21 & 22.*

33. The only article which we shall take occasion to borrow from No. 21 of this Journal, is that on *introsusception*, by Dr. Lee of New-York. In his observations on introsusception, as connected with hydrocephalus internus, Dr. Lee expresses his belief that these diseases may originate from sympathetic irritation. We cannot forbear adding the following observations of the Medical Recorder, when speaking of this article : “ the history of a case which came under his (Dr. Lee) observation is given, in which, on dissection, the two diseases were found to exist together. Other cases are also quoted, and in addition, we will add, that in two cases of well marked hydrocephalus, and treated by us accordingly, we have found on dissection, together with dropsical effusion, within the cranium, a series of introsusceptions in the small intestines. Some of the preparations are now contained in our cabinet. The subject is an interesting one, and we hope that Dr. Lee will hereafter favour the profession with his further experience on it.”

34. *Delirium Tremens*. Dr. Tripler relates several cases, the result of which induces him to believe that blood-letting may be serviceable when the patient is robust and plethoric, and his constitution not broken down by habitual drinking ; but when this latter circumstance happens, he relies principally on antimonials and evacuants. We cannot say that our own experience is altogether conclusive in favour of this plan of treatment in every respect.

35. *Strictured Vagina*. For reasons which will be hereafter explained, we defer to another period the publication of an interesting case of this description, which prevented delivery, and which occurred in the practice of Prof. McNaughton of New-York.

*The Western Medical and Physical Journal.*—Edited by DANIEL DRAKE M. D. late Professor of the Theory and Practice of Medicine in Transylvania University, and GUY W. WRIGHT M. D. Published Monthly, Cincinnati, Ohio. Nos. 1, 2, 3 and 4.

*The Philadelphia Monthly Journal of Medicine and Surgery.*—Edited by N. R. SMITH. M. D. Professor of Anatomy in Jefferson College, &c. Published Monthly, Philadelphia. Nos. 1 and 2.

The vast number of interesting Medical publications which have lately sprung up in the United States, is a strong evidence of their good taste and of the rapid progress of the cause of literature among them. The respectable appearance of these several periodicals is also a criterion of the encouragement with which they are so universally patronized. The addition of a new Journal to those which are now published in Philadelphia, promises to be of great advantage, from its appearing monthly and being, therefore, somewhat more at pace with the records of the daily improvements now making in the various departments of science. The monthly form, we presume, might also be said to possess the advantage of entering more minutely in the details of cases and observations which become the basis of those more elaborate essays, which do not allow of being condensed in the comparatively small compass of a circumscribed volume.

Such is, indeed, the value we place in the advantages of a Journal circulating more frequently, that we would even urge the propriety of their Editors collecting those facts which occur daily in practice, particularly in public institutions, although they should not carry with them any of those remarkable singularities which, from their rare occurrence, are calculated to gratify our curiosity, without much benefitting the art. Extraordinary cases should, indeed, be recorded, but it appears to us that, as they can only be objects of refer-

ence, and not of daily use, they seem better adapted to more voluminous works. The former should be made the vehicles of all well-observed cases, which the latter should embody into a doctrine.

We cannot too frequently advert to the precept *rara non sunt artis*, nor forget that science derives more benefit from a of body facts of an homogeneous character, than from the redundant collection of surprising phenomena ; it would even appear as if science were impoverished by being too rich.

Typhus is perhaps the most simple disease in our nosological tablets, and undoubtedly the most frequent ; yet, if we judge from the diversity of opinion as to its real nature, it would seem that we are but little acquainted with it ; the very seat of it is still a question.

One of the reformers of the present day places it in the stomach and intestines, whilst others contend it to be a primary affection of the whole nervous system. The consequence has naturally engendered as many contrary modes of treatment. Would not a more assiduous attention to its characters, under the various forms by which it is liable to be influenced in different circumstances of climate, soil, habit, constitution, &c., greatly contribute to set at rest so many questions involving the means by which many victims might be rescued from an inevitable fate ? With these preliminaries, we open the Journals whose titles we have just read, and are happy to find that the active genius and spirit of investigation, which are so strikingly displayed in their performance, permit us to indulge in the hope that they will in no little degree contribute towards such desirable objects, the most important to mankind, and without which our profession must become, as in former ages, a burthen and imposition on society.

Prof. N. Smith is already known as a writer, by an essay on digestion, which we have heard spoken of favourably, and by the active part which he took in the management of a former publication, and the public may justly anticipate, as

we sincerely wish, a triumphant success in this new and laudable career.

What we have just now said of the utility of a monthly Journal in Philadelphia, and of the merits of the work now before the public, applies still with greater force to the *Western Medical and Physical Journal*. Besides the advantages which we have already enumerated, this handsome little publication reflects the greatest credit on the already distinguished characters by which it is conducted. This Journal is, we think, the first attempt of the kind ever made in the Western parts of the United-States. Judging from the Nos. before us, we confidently say that their appearance alone is far beyond what would have satisfied the public, coming from the wilderness of an uncultivated though rapidly flourishing portion of this hemisphere. The interest we take in the propagation of science, and the pleasure we feel in witnessing this laudable undertaking, compel us to join our compeoraries in congratulating Drs. Drake and Wright on their praise-worthy efforts, and on the favorable prospect which they may reasonably anticipate from the success which has, as yet, attended their first attempt.

We will take an early opportunity of laying before our readers an abstract of several well-written and practical essays, which are contained in both these publications.

*The American Journal of Science and Arts.* Conducted by BENJAMIN SILIMAN, M. D., L. L. D. Professor of Chemistry, Mineralogy, &c. in Yale College, Corresponding Member of the Society of Arts, Manufactures and Commerce, of London; Member of the Royal Mineralogical Society of Dresden; of the Imperial Agricultural Society of Moscow; Honorary Member of the Linnean Society of Paris, of the Natural History Society of Belfast; and of various Literary and Scientific Societies in America. Vol. XIII. No. 1. pp. 200. New-Haven, September 1827.



We have always made it a part of our duty to direct the attention of our countrymen towards the sources from which they may derive useful information, in whatever may tend to enrich the mind of the philosopher, as far as our department will extend ; but we feel it entirely useless, and much beyond our powers, to offer any thing like commendations proportionate to its merits, on a work which has been admired and respected by all the learned throughout the world. Professor Siliman's name is associated with the most brilliant achievements in modern philosophy. If we were allowed to indicate some faithful stamp of this illustrious man's character, we might refer more particularly to his work entitled *A tour through Canada*, published some years ago. The extensive knowledge which is therein displayed, in his description of the natural history of our country, is a valuable specimen of his superior abilities as a philosopher, whilst the account which he gives of the Canadians, as an industrious and happy people, so frequently and unjustly slandered by too many superficial and often prejudiced travellers, denotes his sincere reverence for truth, a qualification peculiarly characteristic of his career as Editor of the *Journal of Science and Arts*.

We hope soon to be able to present our readers with an analysis of some highly interesting and scientific articles which the work contains. At the same time, we must beg leave to express our conviction that this *Journal* will greatly tend to facilitate the labour of the Society of Science and Arts lately established in Quebec, and of which some account will be found in another part of our *Journal*.

Before we take a temporary leave of Prof. Siliman's *Journal*, we beg to call the reader's attention to a notice which we read last year, in some American publication, and which was an appeal to all the friends of science in favour of that work, which the learned Editor himself represented as not being sufficiently encouraged as to enable him to prosecute

his undertaking in a manner commensurate with what it might be, if it were more liberally supported. It was with sorrow that we read this appeal, but we have the pleasure to learn that "a moderate increase of patronage, has induced the Editor to make every practicable exertion to improve the *external* appearance of the work."

It is, therefore, a duty which we owe to the cause of science, to recommend such a highly useful undertaking to the patronage of our enlightened countrymen, and it is with infinite satisfaction that we have to discharge this agreeable task in favour of one which is so deserving of it as the present.

The Journal is published quarterly. The price is only six dollars a year. The Agents in Quebec are MM. Neilson & Cowan, by whom subscriptions will be received and regularly attended to.

---

### MEDICAL CONVENTION, NORTHAMPTON, MASSACHUSETTS.

[We have been politely furnished by the editors of the Medical Recorder, with a printed slip, containing an account of the proceedings of this Convention, from which we make the following abstract.]

The Convention met on Wednesday, the 20th June, at nine o'clock in the morning, and continued its meetings by adjournment, until the evening of Thursday the 21st. The Delegates present, were :—

*A. Mann*, M. D. President of the Maine Medical Society.

*John D. Wells*, M. D. from Bowdoin College, Maine.

*James P. Chaplin*, M. D. from the Mass. Medical Society.

*Henry. H. Chubb*, M. D. and *Stephen D. Williams*, M. D. from the Berkshire Medical Institution.

*Reuben D. Mussey*, M. D. from the Medical Institution, Hanover, New-Hampshire,

*M. Spalding*, M. D. from the Medical Society of New-Hampshire.

*Samuel B. Woodward*, M. D. and *Geo. Sumner*, M. D. from the Medical Society of Connecticut, and

*Usher Parsons*, M. D. from the Medical Institution, Brown University.

JAMES JACKSON, M. D. of Boston, was appointed President, and REUBEN D. MUSSEY, M. D. of Hanover, N. H. Secretary.

Two distinct subjects came before the convention ; first, the qualifications requisite for the commencement of Medical Studies ; and secondly, the Medical Studies, and other qualifications, requisite to obtain a license or degree.

It was agreed to recommend, that every student of medicine, who has not received the degree of A. M. shall present to the respective boards of examination of the several states, and of Medical Institutions, satisfactory testimonials, that, before the commencement of his medical studies, he possessed, in addition to a good English education, sufficient knowledge of the Latin language to read the *Eneid* of Virgil, and the select orations of Cicero, and a respectable acquaintance with geometry and natural philosophy.

Candidates for a license shall have studied, under the direction of some respectable licensed practitioner, three years, if possessing the degree of A. M., or four years, if without that degree. They shall also have attended one course of lectures, in some incorporated medical institution, within the period of their medical pupilage, on the following branches, viz : Anatomy and physiology, surgery, chemistry, materia medica, the theory and practice of physic, and midwifery.— On presenting themselves for examination, they shall produce certificates from the physician with whom they studied, that they have complied with the above requisitions ; and furnish satisfactory evidence of good moral character, and of having

attained the age of twenty-one years. They shall, also, write and defend a thesis on some medical subject.

Candidates for the degree of Doctor of Medicine, besides complying with the above requisitions, shall have attended an additional course of lectures, shall publicly read and defend a thesis, and be examined on botany and medical jurisprudence.

It was made the duty of the several delegates, to submit the foregoing resolutions to the medical societies and institutions which they represent, for their approval. If approved of by a majority, they shall go into operation ; and a perfect reciprocity shall subsist between those bodies that shall adopt them for future regulation. They shall also be sent to all the other medical societies and institutions in the United States ; and, if adopted by them, the principle of reciprocity shall be extended to them also.

A committee of correspondence was then appointed, consisting of Doctors J. Jackson, J. C. Warren, and J. P. Chaplin, to make these communications, and to publish the proceedings of the convention, of which 5000 copies were ordered to be printed.

FOREIGN AND DOMESTIC.

INTELLIGENCE AND CORRESPONDENCE.

---

*Dissertation on Scrofula*, by J. B. MEILLEUR, M. D. &c. &c.,  
of l'Assomption.

(Continued from page 224, Vol. II.)

4. That even the sole fear in the mother to have a child with disorders and habits, physical or moral, like those which she may despise or pity, in the father or any body else, may be sufficient to induce the formation of the same in the fœtus.

5. That in consequence of such a fear, or any other depressing passion, in the mother, she may become proportionately enervated, and of course, dyspeptic in the same proportion, and that although the absorption of imperfectly digested or crude particles of food, which may be taken up in the circulation, would not perhaps be likely to produce in her any degree of scrofula, yet, it might be more than sufficient to create, in the tender frame of the fœtus, no small degree of irritation and inflammation, and establish in it the scrofulous diathesis or scrofula itself, in some of its forms or other.—

6. That as the embryo or fœtus in utero, with the mere exception of the seminal stimulation, is absolutely independent of the father for its formation and growth; so it is wholly free from the contagion or infection of any disorder, disease or habits of the same.

7. That the scrofulous diathesis or the scrofulous disease under which the new-born child may labour, besides the nervous medium between it and the mother, may proceed, on her part, from a deficiency, either in

quality or quantity or both, of proper materials afforded, duly to support and nourish the fœtus ; and that, on the part of the latter, it may originate from the fœtal assimilation and absorption which may be, the one too scanty, and the other consisting of too vitiated and irritating, and perhaps, crude particles of matter, conveyed from the maternal into the fœtal circulation.

But children and young people are not the only who are liable to the diseases before mentioned, arising from the causes there adverted to. Full grown persons are also abnoxious to them, and to several others which should be regarded as so many forms under which scrofula makes its appearance, proceeding from a long and protracted indigestion or dyspepsia, which is known to bring on almost every kind of disease, and to take place at any period of life. Prof. W. Tully, M. D. has related to our medical class, the case of a married woman, to whom her attending physician administered, freely, preparations of antimony, with the view of suppressing the secretion of milk. The use of antimony brought on dillibity and dyspepsia, and she finally died of scrofula.

There are but very few, and perhaps none of the textures of the human body, which are not more or less subject to the attacks of scrofula, under its various forms ; for the causes being general, their effects must also be general ; and the only reason why the disorder is apt to make its most conspicuous appearance locally, is that the parts or organs which are apparently its exclusive seat, are, at some time or other, more or less exposed to the morbid influence of some adventitious or incidental causes. Thus, the glands about the neck generally take on the diseased action sooner than the other superficial glands, on account of being much more exposed to the various vicissitudes of the weather. Thus, bronchocele, whose nature seems so mysterious, and whose pathology appears so obscure and recondite, is, in all proba-

bility, nothing but a mere scrofulous enlargement of the thyroid glands, whose bulk is so much influenced by exposure to the cold and damp state of the atmosphere in which the patient lives ; and the fact that men are scarcely not liable to it, corroborates in no small degree our conjecture ; for we have good right to believe that the reason why men are less or not at all obnoxious to it, is that their necks are commonly not, or not so much exposed to the influence of external causes, besides having an almost constant pressure upon those parts, by their neck-handkerchieves or cravats, which pressure is well calculated to prevent the progress of the swelling. And besides, when men go at all bare-neck, they commonly are in violent exercise which keeps up and free perspiration, and which, in my opinion, is capable of preventing in a great measure, the morbid growth of those glands ; whereas females, whose necks, at the great expense of both modesty and decency, are most usually bare or but very thinly covered, are known to be almost, if not quite exclusively subject to this burdensome tumour, which by impeding and even entirely stopping the functions of deglutition, but more specially those of respiration, often puts a sudden end to the existence of the afflicted. Thus if the atmospheric air is impure and impregnated with sand, dust or other foreign substances, a scrofulous patient exposed to it for some length of time, may have the scrofulous ophthalmia, or the scrofulous consumption of the lungs or both, as these organs besides being constantly in distention and motion, are always in actual contact with the atmospheric air, and continually exposed to the innumerable vicissitudes of temperature.— Thus, if an individual of the same habit, overstrain himself in lifting some heavy body, he may have a diseased spine. He may have it however without the last circumstance, as we have reason to believe that the daily exercise of the patient may be a sufficient cooperating cause to produce this

complaint, its seat being in a part upon which the whole weight of the trunk continually preponderates, except when the body is in an horizontal posture. Thus again, for the reason just specified, an abscess may form in the cellular substance, between the peritoneum and psoas muscle, even before the existence of the diseased spine ; for it often forms itself without being the consequence of this disorder. Thus again, if one of a scrofulous diathesis, expose his legs to a great fatigue or excessive cold, he may have the white-swelling, or inflammation of the whole joint, &c.

Among other causes of scrofula, writers, very generally, rank debility as its first and most essential, or, otherwise, as its *specific* cause. An essential, like the proximate cause, is that without which the disease could not exist ; and a specific cause is such as, under proper circumstances, infallibly produces its specific effect and appropriate disease ; but scrofula sometimes, though rarely, occurs without evidence of debility, and debility is well known to exist, in the most extreme degree, and under all circumstances, without even the appearance of the least sign of scrofula. Debility, therefore, cannot be regarded either as the essential or specific cause of scrofula.

As scrofula depends on dyspepsia, debility, it is true, commonly attends the complaint more or less throughout its course ; but, it cannot be admitted as the essential, nor, indeed, as any cause, but merely as a concomitant of the disease ; for, although debility, like predisposition and convalescence, varies from the state of perfect health, yet, I believe that, in strict medical language, one cannot, with propriety, consider it either as a disease, or as the cause of any disease whatever. Debility like predisposition or morbid diathesis, is merely a peculiar state or condition, under which the system receives, more readily and more effectually the impression of morbid causes ; this, I could prove, were



it necessary, by many, and I think, just and logical arguments. To conclude, therefore, in sum total, my principal reasons for believing that scrofula depends on indigestion or dyspepsia, and no other cause, are these ; 1o. Its causes are the same, at least in adults, as those which produce dyspepsia, such as cold, damp and marshy places ; want of proper exercise ; too much heat or cold ; too confined air ; unwholesome food ; bad water ; long use of poor, weak, and watery aliments ; neglect of cleanliness ; violent passions, exertions or affections of the mind ; great disappointment ; anxiety, and too close application to study ; in a word, any injury done to the constitution, by any disorder either in the mind or in any part of the body, inducing debility or predisposition to disease, may be directly or indirectly, the cause of scrofula. 2o. It never takes place, except in those who have more or less evident symptoms of dyspepsia. 3o. Its symptoms, (which see) independent of local affections, as a general rule, are those which characterize dyspepsia. 4o. Besides the symptoms, scrofula is very similar to dyspepsia, in its constitutional accession and its nature, progress and effect. 5o. Its treatment (which see) independent of local affections, as a general rule, is the same as that of dyspepsia.

Such are, in short, the views I entertain of the various and numerous forms of disease under which I believe scrofula generally makes its most conspicuous appearance ; and although my private opinions cannot be considered and received as faithful deductions from practical experiment and experience, yet, daily observations, and the most prominent characters of the malady, seem to warrant and establish my assertions. Indeed, in whatever light this pathological theory may appear, it has for its foundation and base, philosophical and physiological principles, which are, I think, very conspicuous and easily understood ; and although I am not able to

verify the fact by actual demonstration, it may at least, excite some attention among those of my class-mates who may have an opportunity, in future, to ascertain how far it may be adopted or rejected; and I sincerely wish some of them would engage themselves into new perquisitions and closer investigations on a subject, of which I have been compelled to take a more limited and superficial view than it really deserves. I might however enter into a longer series of arguments, and indulge into a longer train of reasoning to support and strengthen my ideas concerning scrofula, if time and other circumstances permitted it; but having reason to hope that I have, for the present, sufficiently accomplished my object, that of making it appear possible and more than probable, that scrofula is a general inflammatory disease, gradually produced by a long and protracted, though not always very apparent disordered state of the digestive organs, hence always accompanied with more or less debility, I will now, without any unnecessary apology, nor any further illustration, immediately pass to a brief consideration of the curative plan which seems most proper to remove or at least palliate the complaint, in the humble persuasion that, if I have the misfortune to be a mere conjecturer, I shall obtain a liberal pardon, at the august tribunal of Medicine, for my open temerity.

**TREATMENT.**—In the cure of scrofula, we should direct our attention chiefly, though not exclusively, to the digestive organs, and this seems to have been much felt and adhered to, by most practitioners of all ages, let the causes and pathology of the disease be what they may. In a plethoric patient and when the inflammatory excitement is very conspicuous, which is generally the case before suppuration and ulceration of the external swellings have taken place, a moderate bleeding according to the age and state of the patient, and urgency of the symptoms, may be had recourse to, with advantage, in

the hands of a skillful and well discerning physician. In the beginning of the treatment, an emetic of ipecac (for base) and of sulphate of copper or zinc may be administered with great benefit, as these articles not only cleanse the stomach, but, moreover, strengthen that organ and enable it to perform its functions with more vigour and regularity ; for Ipecac and copper, as well as Zinc, together with their emetic property, are well known to possess also that of being gentle tonics.— A purge of calomel and rhubarb should likewise be given, if the case requires, and the bowels should be kept in their natural state as much and as permanently as possible, during the whole treatment. If the liver is disordered in its functions, calomel may be given as an alterative in the dose of a couple of grains daily, in order to effect a change in the secretions and excretions. But, when there is some degree of fever in the system, the use of mercury should be abstained from, as it then may prove injurious. If the patient is troubled with sour eructations, antacids should be given in well regulated doses. Lime, in solution, is a recommendable one, and far preferable to magnesia, as it possesses, at the same time, a tonic property. In all cases of indigestion and in many others which require, in a greater or less degree, and similar treatment, our beloved Prof. J. A. Allen, M. D, administers a favorite remedy which consists of a solution of caustic potash and of the compound tincture of aloes, in the proportion to about one of the former to two of the latter. This excellent composition operates altogether as an antacid, a stimulant and a laxative ; it proves to be, therefore, a very appropriate medicine in all cases where such combined operation is desirable. With the same intention, Dr. Good makes use of castil soap which operates in the same way, except that, after it has undergone decomposition in the stomach, the laxative effect of the oil, one of its constituents, is much more uniform, and not so much confined to the rectum, as we well know that of

aloes generally is. The evacuations should be immediately followed by a liberal administration, continued as long as the case may require, of proper tonics and mild stimulants, in close connexion with an appropriate regimen. To use the language of an eminent author, speaking of another disease, the treatment should consist of such articles as "do not exhaust the excitability and nervous power of the frame, but, which, by the moderation of their effects, and the constancy of their operation, support and augment it." But the tonics of the mineral kingdom should be most depended upon, and the mild preparations of iron and bismuth hold the first rank. These never fail when properly administered, to prove very useful. Muriate of ammonia and iron, and muriate of lime are much recommended, in this disease; so is iodine; but like every other new remedy, I am inclined to believe that its power has been overated.

In the treatment of dyspepsia, our worthy Prof. W. Tully, M. D. recommends much, a preparation which I think must be excellent in the cure of scrofula also, as it depends on indigestion. It consists of about two grains of carbonate or sulphate of iron, to one of the extract of conium and one of capsicum, in the form of a pill, three or four times a day.—To assist the power of digestion, I would recommend the moderate use of the voltaic battery, two or three times a day, causing a few gentle shocks to pass, immediately after meals, in the region of the digestive organs.

The articles which next demand our attention, are the vegetable tonics and bitters, as the peruvian bark, columbo, cornu florida, angustura, sorbus americana, chamomile, gentian, cascarilla, chelone glabra, orange peels, poplar bark, &c. Two or three doses a day of the peruvian bark is as much as can be requisite. The simple powder is the preferable mode of exhibition when the stomach can digest a sufficient quantity of it without oppression; but if it oppresses the

stomach, when taken in substance, preparations of a more easy digestion, as decoction or infusion should be administered in its place. When the bark is disgusting to the patient and loathsome to his stomach, recourse may be had to the above articles, and the rules given for the administration of the bark stand good for theirs. A moderate quantity of aromatics may be conjoined, to render them more palatable.—The addition of aromatics to the bark may be also useful and even necessary.

An occasional bathing in cold water, impregnated with muriate of soda, may prove very beneficial; care should be taken that the water is not too cold, as in such a case, its stimulating action would be too powerful, and would be likely to do more harm than good, by its secondary effect, inducing a debility in the system proportionate to the previous excitement. In using cold bath, Dr. Russell observes, “if the immersion be succeeded by a general glow over the surface of the body, and the patient feels cheerful and has a keen appetite, we may conclude that he agrees with cold bath; but if he shivers on coming out of the water, continues chilly and becomes drowsy, we may be assured that the practice of cold bathing does no good and had better be omitted.” Cold bath, when judiciously employed, acts as a mild stimulant and tonic, and strengthens and invigorates the system. It is, therefore, of much consequence to conduct its operation so as to answer the purpose.

Beside the use of all the medicinal means which are calculated to improve the general health, great attention should be paid to cleanliness, pure air, gentle exercise, moderate friction over the abdomen, and to diet, which should be nutritious and easy of digestion. Vegetable and watery aliments and warm liquids should be avoided. I cannot enumerate here all the articles of food which should be forbidden or recommended; suffice to say that they should consist of such

as best agree with the appetite and digestive power of the patient. Milk warmed to the boiling point, in order to drive out the oxygen of the atmospheric air, which it always contains in a greater or less quantity, and thus to lessen much its tendency to coagulate in the stomach, can make a very proper article of diet, when it agrees with the idiosyncrasy of the patient. But it should be well remembered that he must not overload his stomach, and should rather eat oftener and less at once of any aliment whatever.

As for local application, we would recommend scrofulous tumors, before suppuration and ulceration have taken place, to be kept under permanent but moderate pressure, by means of bandages, in order to promote the absorption of their contents ; and they should be kept, as much as possible, from the influence of cold. The local application must vary according to the state of the parts, whether indolent or irritable.— When the inflammation is slow and has no disposition to run high, it is, perhaps best not to interfere with the parts. After ulceration has taken place, if the ulcers are indolent, stimulating lotions, as a solution of corrosive sublimate or of sugar of lead, or stimulating dressing of mercurial plasters, &c. may be used to give disposition to heal ; but if the ulcers are irritable, simple and mild cataplasms may be applied with advantage. Profs. Chapman and Caldwell recommend highly the use of nitric acid, both internally and externally, in large doses. It is stated that a case accompanied by a very painful and dangerous ulcer on the face of a lady, was successfully treated, by Dr. Chapman, with the use of this acid. He frequently moistened the surface of the ulcer with it, in a diluted state.

One might here, extend his observations on many articles which have been used in the cure of scrofula, but which have proved to be of little or no avail. on the other hand, I am conscious that I have omitted many articles which have a just

claim to our confidence, owing to the shortness of time allowed for a due investigation of their respective properties. But I confidently trust that the treatment hereupon recommended, will generally prove successful in the hands of an attentive and well deserning physician, in the persuasion that he should constantly endeavor to oppose and combat the complaint, "by economizing, supporting and restoring," as much as possible, the impaired or deranged state of the nervous system, which, constituting in itself the individual as a living being, demands the first and the chief, though not the exclusive attention of the practitioner. But he should well remember, in his invocation, always to look first at the causes, more than at the symptoms of the disease, and then to treat it according to its true nature and exact pathology, and not according to its nominal location or nosological nomenclature, which consists in mere appellative and arbitrary distinctions, admitted, by systematic writers, for the sake of calling every disease by a name.

CONCLUSION.—The causes alluded to in this dissertation, and the curative plan of the complaint which is, therein, the subject of investigation, may lead, not indeed to the discovery of any new method of treating it, but only to a more judicious adherence to those which are already known; and I hope that its contents, which I now humbly submit, as a due tribute of respect and gratitude, to the impartial criticism of the public, will be understood as I wish they could, and intended they should be.

It is with great pleasure that we comply with the wish of our much esteemed friend Dr. Morrin, of this city, in inserting the following notice. The respectable number of students who have lately attended the Berkshire Institution, the extent of practice which is afforded for their instruction, and more particularly the zeal of the Professors and Directors for the improvement and respectability of the profession, lately manifested in their endeavours to establish a Medical Convention for the maintenance of professional dignity, are all as many considerations which operate conviction in our mind that the Berkshire Medical Institution can rival even the great schools of the Union. We understand that Dr. Batchelder, the Dean of the Institution has been one of the most arduous in bringing it to its present flourishing state, and if we can be permitted to judge of its further success by the unremitting attention which he has devoted to this task, and by the known abilities of his colleagues, we feel no hesitation in strongly recommending it to the attention of the profession in these Provinces, and we sincerely wish them every possible success in their laudable undertakings.

#### CIRCULAR.

#### *BERKSHIRE MEDICAL INSTITUTION.*

---

THE BERKSHIRE MEDICAL INSTITUTION, located in Pittsfield, Mass. it is believed, presents as many advantages to the student, as any other Medical School in New England. Its prosperity has been great beyond example, and constant efforts are making to render it a desirable place to attain a thorough accomplished Medical Education.

Ample provision has been made by the Trustees for the personal accommodation and instruction of those who may resort to the Institution. There are two spacious and el-



egant buildings containing convenient apartments for students, large and properly constructed Lecture-Rooms, an extensive collection of Minerals, a valuable Herbarium, an Anatomical Museum, embracing a great variety of models and preparations. The annual Lecture Term commences on the first Thursday of September, and continues sixteen weeks. Medical degrees are conferred at the close of the Lectures, and at the annual commencement of Williams College, with which the Institution is connected. Gentlemen who have received the degree of Doctor of Medicine, Fellows of the Massachusetts Medical Society, and those who have attended two full course of Lectures at any regularly incorporated Medical School, in which the Lectures are given by an equal number of Lecturers or Professors, are admitted gratuitously, the Matriculation fee and Library ticket excepted. The requisites for an examination for a degree are, a good moral character, three years study (including the time devoted to Lectures) with a regularly practising physician, an adequate knowledge of the Latin language, and attendance on two full courses of Lectures, one of which must have been in this Institution. The examination of candidates for degrees commences on Wednesday preceding the close of the Lecture Term. Dissertations must be lodged with the Dean of the Faculty, at least four weeks previous to commencement.

#### FACULTY.

JOHN P. BATCHELDER, M. D. *Prof. of the Principles and Practice of Surgery.*

HENRY H. CHILDS, M. D. *Prof. of Theory and Practice of Physic.*

JOHN D. WELLS, M. D. (*Prof. of Anatomy, Bowdoin College*) *Lecturer on Anatomy and Physiology.*

THOMAS GOODSELL, M. D. *Lecturer on Materia Medica, Pharmacy and Obstetrics.*

STEPHEN W. WILLIAMS, M. D. *Prof. of Medical Jurisprudence.*

CHESTER DEWEY, M. D. *Prof. of Botany, Mineralogy, Chemistry and Natural Philosophy.*

HUBBARD BARTLETT, }  
CHARLES WORTHINGTON, } *Delegates.*

Fees for the whole course, 40,00dl. Graduating Fee, 12,00dl. Matriculating Ticket, 3,00dl. Ticket, to the Library, 1,00dl. The expense of a course of Lectures at

## METEOROLOGICAL TABLE.

FOR THE SPRING OF 1827.

*Kept by Dr. C. N. Perrault, at his house, No. 5, Fabrique Street, Upper-Town, Quebec.*

MARCH 1827.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.			ATMOSPHERE.		
		S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.	S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.	S. A. M.	3 P. M.	8 P. M.
21		24	27	20	S W	S W	S W	clear	clear	clear
22		15	30	22	N E	N E	N E	cloudy	snow	snow
23		20	32	24	S E	S E	S E	clear	clear	cloudy
24		30	34	22	S E	S E	N W	snow	snow	clear
25		14	20	12	N W	N W	N W	clear	clear	clear
26		20	26	22	N W	N W	N W	clear	clear	clear
27	☉	18	20	15	N W	N W	N W	clear	clear	clear
28		24	32	30	N E	N E	N E	cloudy	snow	snow
29		20	23	22	N W	N W	N W	clear	clear	clear
30		16	20	14	S W	S W	S W	clear	clear	clear
31		24	30	22	N E	N E	N E	cloudy	snow	snow

this Institution, is about 80,000*l*. In This estimate, tuition, board, washing, lodging, room-rent, fire-wood and candles, and indeed every necessary expenditure is included. Each Professor has his own ticket and receives his own fee, with the exception of the Professor of Medical Jurisprudence, who is compensated for his services by the other Professors.

JOHN P. BATCHELDER, *Dean*,

Berkshire Medical Institution, August 12, 1827.

## METEOROLOGICAL TABLE.

FOR THE SPRING OF 1827.

*Kept at Montreal, and copied from the Montreal Herald.*

MARCH 1827.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERE.
	4 A. M.	3. P. M.	7 A. M.	3 P. M.	
21	11 X	41 X	30 42	30 31	Fair.
22	14 "	37 "	30 02	29 76	Sleet & Rain.
23	25 "	28 "	29 83	30 16	Snow.
24	20 "	38 "	30 46	30 50	Fair.
25	35 "	45 "	30 32	30 21	Rain.
26	40 "	61 "	30 08	30 06	Fair.
27	47 "	65 "	29 91	29 79	Fair.
28	45 "	42 "	29 67	29 76	Snow.
29	18 "	32 "	30 01	30 07	Fair.
30	21 "	41 "	30 19	30 27	Fair.
31	25 "	51 "	30 35	30 38	Fair.

## APRIL.

DATE.	MOON.	THERMOMETER			WINDS.			ATMOSPHERE.		
		S A. M.	3 P. M.	5 P. M.	S A. M.	3 P. M.	5 P. M.	S A. M.	3 P. M.	8 P. M.
1		28	46	42	S W	S W	S W	clear	clear	clear
2		40	52	48	S W	S W	S W	clear	clear	clear
3		44	58	50	S W	S W	S W	clear	clear	cloudy
4	☾	47	41	48	N E	S W	S E	cloudy	rain	rain
5		46	54	44	S W	S W	S W	foggy	cloudy	clear
6		38	38	38	N E	N E	N E	clear	rain	rain
7		40	40	36	S W	S W	S W	rain	snow	cloudy
8		36	43	42	S W	S W	S W	clear	clear	clear
9		38	52	40	S W	S W	N E	clear	clear	cloudy
10		40	54	50	N E	S W	S E	rain	clear	clear
11	☉	48	62	50	S W	S W	S W	clear	clear	clear
12		42	40	36	S W	N E	N E	clear	cloudy	rain
13		44	51	46	S W	S W	S W	rain	cloudy	clear
14		42	52	42	S W	S W	S W	clear	clear	clear
15		37	34	32	S W	N E	N E	cloudy	snow	cloudy
16		37	46	34	S W	S W	N W	cloudy	snow	cloudy
17		28	35	32	N W	N W	N W	clear	snow	clear
18	☾	20	39	32	N W	N W	N W	clear	cloudy	clear
19		28	34	32	N W	N W	N W	cloudy	cloudy	clear
20		32	44	36	N W	S W	S W	clear	clear	clear
21		38	44	38	N E	N E	N E	clear	clear	rain
22		43	56	44	S W	S W	S W	clear	clear	clear
23		42	52	44	N E	N E	N E	clear	clear	clear
24		40	43	42	N E	N E	N E	rain	rain	rain
25	☉	38	44	42	N E	N E	N E	rain	rain	rain
26		42	42	38	N E	N E	N E	rain	rain	rain
27		42	46	40	N E	N E	N E	cloudy	clear	clear
28		44	54	43	N E	N E	N E	cloudy	cloudy	cloudy
29		41	46	40	N E	N E	N E	rain	cloudy	cloudy
30		44	44	38	N E	N E	N E	cloudy	rain	rain

## APRIL.

DATE.	THERMOMETER.				BAROMETER.				ATMOSPHERE
	4 A. M.		3 P. M.		7 A. M.		3 P. M.		
1 25	X		56	X	30	42	30	41	Fair.
2 30	"		61	"	30	38	30	34	Fair.
3 44	"		62	"	30	27	30	15	Fair.
4 40	"		56	"	29	86	29	78	Rain.
5 45	"		60	"	29	83	29	85	Fair.
6 37	"		68	"	29	63	29	59	Fair.
7 36	"		47	"	29	76	29	83	Fair.
8 40	"		57	"	30	02	30	11	Fair.
9 37	"		55	"	30	13	30	05	Rain.
10 45	"		67	"	29	76	29	75	Fair.
11 51	"		68	"	30	84	30	07	Fair.
12 43	"		52	"	29	93	29	54	Thun. & Rain.
13 44	"		60	"	29	52	29	68	Fair.
14 41	"		64	"	29	83	29	89	Fair.
15 40	"		35	"	29	79	29	55	Rain & Sleet.
16 33	"		42	"	29	86	29	88	Fair.
17 32	"		43	"	29	91	29	99	Fair.
18 30	"		45	"	30	06	29	97	Fair.
19 33	"		46	"	29	93	29	96	Fair.
20 33	"		45	"	30	01	29	98	Fair.
21 42	"		66	"	29	86	29	73	Rain.
22 45	"		61	"	29	76	29	87	Fair.
23 43	"		61	"	30	04	29	93	Fair.
24 46	"		50	"	29	78	29	76	Rain.
25 42	"		43	"	29	77	29	91	Rain.
26 40	"		46	"	30	07	30	03	Fair.
27 43	"		54	"	30	01	29	96	Fair.
28 43	"		54	"	29	94	29	71	Rain.
29 40	"		45	"	29	79	29	81	Fair.
30 42	"		52	"	29	61	29	63	Fair.

## MAY.

DATE.	MOON.	THERMOMETER			WIND.			ATMOSPHERE.		
		8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.	8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.	8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.
1		41	43	46	N	E	N	E	cloudy	cloudy
2		41	44	40	N	E	N	E	cloudy	cloudy
3		42	52	44	N	E	N	E	cloudy	clear
4	☾	44	62	50	N	E	S	W	W	cloudy
5		46	60	50	N	E	S	W	W	cloudy
6		45	52	50	N	E	S	E	rain	rain
7		47	52	48	S	W	S	W	W	rain
8		48	56	48	S	W	S	W	W	cloudy
9		46	60	50	S	W	S	W	W	clear
10		48	58	48	S	W	S	W	N	E
11	☉	45	48	44	N	E	N	E	E	cloudy
12		48	52	43	N	E	N	E	E	cloudy
13		47	60	40	N	E	N	E	N	E
14		50	65	54	N	E	N	E	N	E
15		54	64	54	N	E	N	E	N	E
16		54	70	55	N	E	N	E	N	E
17	☾	50	62	52	N	E	N	E	N	E
18		56	60	56	N	E	N	E	N	E
19		55	60	64	S	W	N	E	N	E
20		52	66	54	S	W	N	E	N	E
21		52	76	64	N	E	N	E	S	E
22		58	64	60	S	W	S	W	W	cloudy
23		55	64	60	N	E	N	E	S	W
24		60	70	64	N	E	N	E	N	E
25	☉	66	78	70	S	W	S	W	W	cloudy
26		68	84	74	S	W	S	W	W	clear
27		66	74	62	S	W	S	W	N	E
28		52	50	50	N	E	N	E	N	E
29		52	62	52	S	W	S	W	N	W
30		48	62	52	N	W	S	W	S	W
31		54	62	54	N	W	N	W	N	E

## MAY.

DATE.	THERMOMETER.				BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	4 A. M.		3 P. M.		7 A. M.		3 P. M.		
1 34	X	46	+	29	74	29	75	Snow & Rain.	
2 45	"	57	"	29	78	29	80	Fair.	
3 44	"	62	"	29	81	29	76	Fair.	
4 45	"	56	"	29	69	22	65	Fair.	
5 46	"	58	"	29	62	29	78	Rain.	
6 44	"	55	"	29	76	29	65	Fair.	
7 43	"	54	"	29	78	29	76	Fair.	
8 45	"	58	"	29	77	29	78	Fair.	
9 43	"	62	"	29	84	29	86	Fair.	
10 42	"	60	"	29	91	29	88	Fair.	
11 39	"	54	"	29	96	29	92	Fair.	
12 44	"	60	"	30	11	30	18	Fair.	
13 43	"	67	"	30	29	30	31	Fair.	
14 47	"	74	"	30	38	30	27	Fair.	
15 52	"	73	"	30	13	30	08	Fair.	
16 61	"	74	"	29	94	29	92	Fair.	
17 60	"	75	"	29	85	29	88	Fair.	
18 59	"	68	"	29	93	29	02	Fair.	
19 48	"	66	"	30	11	30	14	Fair.	
20 53	"	72	"	30	14	30	11	Fair.	
21 57	"	64	"	30	05	30	04	Windy & Rain.	
22 58	"	61	"	30	08	30	06	Fair.	
23 55	"	68	"	30	03	30	01	Fair.	
24 56	"	70	"	29	97	29	02	Fair.	
25 63	"	77	"	29	06	29	97	Fair.	
26 62	"	83	"	29	91	29	88	Fair.	
27 65	"	74	"	29	73	29	76	Fair.	
28 58	"	70	"	29	80	29	82	Rain.	
29 60	"	68	"	29	89	29	96	Fair.	
30 55	"	64	"	30	03	30	99	Rain.	
31 48	"	60	"	30	01	30	02	Fair.	

## JUNE.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.				ATMOSPHERE.		
		S. A. M.	3 P. M.	8 P. M.	S. A. M.	3 P. M.	8 P. M.		8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.
1		48	51	50	N E	N E	N E	rain	rain	cloudy	
2	☾	54	63	58	S W	S W	S W	cloudy	clear	clear	
3		56	80	70	S W	S W	S W	clear	clear	clear	
4		62	82	72	S W	S W	S W	clear	clear	clear	
5		60	82	72	S W	S W	S E	clear	clear	cloudy	
6		70	86	76	S W	S W	S W	clear	cloudy	clear	
7		72	86	78	S W	S W	S W	clear	cloudy	cloudy	
8		72	82	74	S E	S W	S E	rain	clear	rain	
9	☉	68	74	78	S E	S W	N E	rain	clear	cloudy	
10		56	68	56	N E	N E	N E	cloudy	clear	clear	
11		58	73	71	N W	S W	S W	clear	clear	clear	
12		64	84	74	S W	S W	S W	clear	clear	clear	
13		68	89	82	S W	S W	S W	cloudy	clear	clear	
14		78	88	63	S W	S E	S E	cloudy	show.	rain	
15		66	67	64	N E	N E	N E	rain	clear	clear	
16	☾	58	64	60	N E	N E	N E	cloudy	clear	cloudy	
17		62	68	54	N E	N E	N W	cloudy	rain	clear	
18		44	66	56	N W	N W	N W	clear	clear	clear	
19		58	74	72	S W	S W	S W	clear	clear	clear	
20		70	66	64	S W	S E	S E	clear	rain	rain	
21		68	74	68	S E	S W	N E	cloudy	clear	cloudy	



## JUNE.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	4 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.			
1 46	+	55	+	30 05	30 08		Rain.
2 45	"	72	"	30 16	30 12		Fair.
3 61	"	81	"	30 03	30 01		Fair.
4 65	"	80	"	30 01	29 59		Fair.
5 70	"	81	"	30 05	30 19		Fair.
6 73	"	80	"	30 18	30 17		Fair.
7 78	"	82	"	30 09	30 01		Fair.
8 74	"	83	"	29 80	29 76		Rain.
9 68	"	77	"	29 74	29 73		Fair.
10 48	"	69	"	29 93	30 05		Rain.
11 69	"	72	"	30 27	30 23		Fair.
12 66	"	81	"	30 22	30 13		Fair.
1 78	"	85	"	30 04	29 91		Fair.
14 76	"	76	"	29 84	29 77		Fair.
15 69	"	76	"	29 83	29 86		Fair.
16 70	"	78	"	30 19	30 09		Fair.
17 75	"	66	"	29 79	29 66		Rain.
18 55	"	64	t	30 1	30 15		Fair.
19 63	"	76	"	30 22	30 29		Fair.
20 70	"	64	"	30 03	30 03		Fair.
21 72	"	74	"	29 99	29 79		Rain.

*The Quebec Medical Journal*, has been reprinted from the sets in the Osler Library, McGill University, Montreal, and in the private library of Dr. Lawrence M. Lande, in an edition limited to 50 numbered copies.

This is No.

10

Printed by Osiris Publications, Montreal, 1974

Legal Deposits Quebec and Ottawa, fourth trimester 1974

ISBN 0-88940-~~6223~~ 021-0



















R                   The Quebec medical journal  
11  
Q3  
v.1

GERSTS

